Monrads kamp mot spilledjevelen.
Bruk av narrativ terapi og eksternalisering som supplement i behandling av spilleavhengig ungdom.

Frøydis Lilledalen

Levert som hovedoppgave ved
Psykologisk institutt
Universitetet i Oslo, 21.04.2008
SAMMENDRAG

Forfatter: Frøydis Lilledalen
Tittel: "Monrads kamp mot spilledjevelen. Bruk av eksternalisering og narrativ terapi som supplement i behandling av spilleavhengige ungdom."
Veileder: Sissel Reichelt
Biveileder: Mette Bengtson

Mitt hovedprosjektet med denne oppgaven har vært å diskutere hvorvidt narrativ tilnærming kan fungere som et supplement til psykoedukativ og kognitiv behandling, i arbeid med spilleavhengig ungdom. I oppgaven brukes utdrag fra et kasus for å illustrere og supplere teorien i oppgaven. Kasuset er en beskrivelse av et terapiforløp jeg hadde med en spilleavhengig ungdom i min hovedpraksistid på Nic Waal. Ungdommen har i denne oppgaven fått navnet Monrad. For å tegne en bakgrunn for diskusjonen gis det en innføring i spilleavhengighet. De aspektene ved spilleavhengighet det legges vekt på her, er prevalens, årsak, diagnostiske karakteristika samt noe utdypende informasjon vedrørende spilleavhengige ungdom. Deretter følger en gjennomgang av de mest benyttede behandlingstilnærmingene: psykoedukativ og kognitiv tilnærmning i kombinasjon med gruppeterapi. I gjennomgangen av de rådende behandlingstilnærmingene fokuseres det på hvilke trekk ved spilleavhengighet tilnærmingene ivaretar, og hvordan dette gjøres.

I neste del presenteres teori som tar for seg utvalgte fellesfaktorer ved ungdom som kan ha relevans i et behandlingsperspektiv. Her har jeg lagt vekt på ungdoms utviklingspsykologiske forutsetninger og de psykologiske tema som karakteriserer denne perioden.


Oppgaven avsluttes med en diskusjon knyttet til hvorvidt og hvordan narrativ tilnærmning kan supplere kognitiv og psykoedukativ tilnærmning som hovedsaklig benyttes idag i arbeid med spilleavhengig ungdom.
## INNHOLDSFORTEGNELSE

### SAMMENDRAG
- Monrads kamp mot Spilledjevelen

### INNHOLDSFORTEGNELSE
- SAMMENDRAG
  - Monrads kamp mot Spilledjevelen
- INNHOLDSFORTEGNELSE
  - SAMMENDRAG ................................................................. i
- FORORD ................................................................. iv
  - FORORD ................................................................ iv
  - 1. INNLEDNING ............................................................... 1
    - 1.1 Tema og disposisjon ............................................. 1
    - 1.2 Problemstilling .................................................. 3
  - 2. MONRAD ................................................................. 4
    - 2.1 Monrads spille-historie ....................................... 4
    - 2.2 Hvorfor Monrad? ................................................ 6
  - 3. METODE ................................................................. 8
  - 4. SPILLEAVHENGIGHET .................................................. 12
    - 4.1 Spilleavhengighet i et utvidet perspektiv .............. 12
    - 4.2 Spilling .......................................................... 13
    - 4.3 Avhengighet ...................................................... 14
    - 4.4 Finnes en typisk spilleavhengig? ......................... 16
    - 4.5 Spilleavhengig ungdom ....................................... 17
  - 5. BEHANDLING ............................................................ 19
    - 5.1 Kognitiv tilnærming ............................................ 19
      - 5.1.1 Gamblers fallacy og chasing .......................... 20
      - 5.1.2 Kontroll og kompetanse ............................... 21
      - 5.1.3 Selektiv hukommelse .................................. 21
      - 5.1.4 Mening ...................................................... 22
      - 5.1.5 Fokus i kognitiv behandling ......................... 22
    - 5.2 Psykoedukativ tilnærming ................................ 23
    - 5.3 Gruppeterapi .................................................... 24
  - 6. UNGDOM .............................................................. 25
    - 6.1 Utvikling av selvbilde. Mestring og attribusjon .... 25
    - 6.2 Sterns selvopplevelsesmodell ............................. 26
    - 6.3 Jakten på en identitet. Ungdom som myteskapere .... 30
    - 6.4 Oppsummering .................................................. 32
  - 7. NARRATIV TILNÆRMING ........................................... 33
    - 7.1 Historisk kontekst. Menneske- og sykdomsforståelse ... 33
    - 7.2 Narrativ tilnærming ............................................ 34
    - 7.3 Narrativ terapiteori .......................................... 35
    - 7.4 Eksternalisering ................................................. 37
  - 8. HISTORIEN OM TERAPIEN .......................................... 39
    - 8.1 Psykoedukativ tilnærming. Alliansen ..................... 39
      - 8.1.1 Terapeutens refleksjoner ............................... 40
    - 8.2 Kognitiv terapi. Fakta versus Forestillinger ........ 41
      - 8.2.1 Terapeutens refleksjoner ............................... 43
    - 8.3 Narrativ tilnærming. Andre historier om Monrad .... 43
      - 8.3.1 Terapeutens refleksjoner ............................... 44
8.4. Eksternalisering. Monrads kamp mot Spilledjeveleen................................................................. 45
8.4.1. Terapeutens refleksjoner .............................................................................................................. 48

9. DISKUSJON ........................................................................................................................................... 50

9.1. Hvilke aspekt kan være viktig å vurdere i arbeid med unge spilleavhengige? ............ 50
   9.1.1. Ungdommens utviklingspsykologiske forutsetninger og muligheter............................ 50
   9.1.2. Ungdommens psykologiske tema........................................................................................... 51
   9.1.3. Å være eller ikke være en spiller............................................................................................ 51
9.2. På hvilke måter kan narrativ tilnærming gjøre en forskjell i arbeid med unge
   spilleavhengige? .................................................................................................................................... 52
   9.2.1. Hvordan forankre identitet i verdier? .................................................................................... 52
   9.2.2. Hvorfor forankre identitet i verdier? .................................................................................... 53
9.3. Er det tilfeller hvor narrativ tilnærming vil være unødvendig eller uheldig? ............. 54
9.4. Hvilken rolle kan eksternalisering av problemet ha i terapien? .................................. 56
9.5 Utfordringer knyttet til bruk av eksternalisering ................................................................. 56
9.5. Har teoretisk forankring knyttet til menneskeforståelse implikasjoner for terapeutisk
   tilnærming? ........................................................................................................................................... 57
9.6. Terapeutiske konsekvenser ........................................................................................................... 58

10. KONKLUSJON .................................................................................................................................... 60

REFERANSER .......................................................................................................................................... 61

VEDLEGG ................................................................................................................................................ 65

TABELL 1 .................................................................................................................................................. 65
TABELL 2 .................................................................................................................................................. 65
FORORD


Det er mange som har bidratt til at det har vært mulig å få denne oppgaven i havn. Jeg vil rette en stor takk til hovedveileder Sissel Reichelt. Uten hennes innspill i forhold til innhold, språk og form ville veien til levering være mye lenger. Jeg vil også takke biveileder Mette Bengtson, mamma, Christine og Åshild for deres bidrag i prosessen, og mest av alt vil jeg takke min mann Allan for gjennomlesninger, referansehjelp og ikke minst for å ha fått ting til å henge sammen hjemme i skrivetiden.

Mitt ønske med denne oppgaven er at den for leseren kan oppleves inspirerende i forhold til arbeid med spilleavhengig ungdom.
1. INNLEDNING

1.1 Tema og disposisjon.

De fleste av oss har erfaringer knyttet til pengespill. Mange av oss har mens vi kjedet oss på båten over til Danmark - og etter en rask titt over skulderen for å forsikre oss om at det ikke var noen kjente i nærheten - kastet noen kroner på en spilleautomat. Eller levert inn en lottokupong en dag vi kjente oss ekstra heldige. Eller kjøpt et flaxlodd sammen med sjokoladen en dag vi trengte en oppmuntring. Og i så fall har vi kjent blodet bruse litt ekstra i årene, når de første tallene i lottotrekningen er de samme som våre, når vi har skrapet vekk to 1.000 000-felt og fremdeles har et felt uskrapt, eller fått tre rette på spilleautomaten på danskebåten. Lyden av pengene som faller ned i skål en under automaten kan til og med forandre skammen over å spille til sto lthet over å ha vunnet. Plutselig ser vi oss om etter kjente en gang til, men denne gangen håper vi at de er der.

Hva er det som gjør at dette som mange av oss gjør mer eller mindre av, for noen blir skjebnesvangert? På en slik måte at emosjonelle opp- og nedturer er avhengig av gevinst eller tap, at alt fokus rettes mot neste anledning til å spille, og at alle krefter konsentrerer seg om å skaffe nok penger å spille for? For å kunne vurdere og anvende ulike behandlingsformer er det er viktig å forstå og vite om flest mulig faktorer som bidrar til utvikling og opprettholdelse av spilleavhengighet.


Ungdom er i en utviklingsfase som skiller dem fra både barn og voksne. I tillegg til store fysiologiske og kognitive endringer over relativt kort tid, er ungdomstiden en periode der selvopplevelser endres (Sundet, 2000), selvbilder er sårbare, og identitetsdannelse er et sentralt tema (Bengtson, 2007; McAdams, 1993). Tar man i betraktning de utfordringer som er særlig relevante for denne gruppen, kan man bli oppmerksom på flere fokus som kan være viktig å inkludere i terapien.


Narrativ tilnærmning og eksternalisering kan benyttes i forhold til mange ulike aldersgrupper og diagnoser. Her vil fokus imidlertid være om og eventuelt hvordan narrativ tilnærmning kan utgjøre en forskjell i behandling av spilleavhengig ungdom.

I min hovedpraksis på Nic Waal arbeidet jeg med en ungdom som var henvist for spilleavhengighet. I dette terapiforløpet ble etterhvert narrativ tilnærmning og eksternalisering valgt som terapeutiske virkemidler. Utdrag fra terapien vil vise viktige veiskiller i terapien og
1. INNLEDNING

Monrads kamp mot Spilledjevelen


1.2. Problemstilling:

Spilleavhengighet er et økende problem. En stor andel av de spilleavhengige er ungdom og denne andelen blir stadig større. På tross av dette, finnes det meg bekjent per i dag ikke en behandlingstilnærming særlig tilpasset ungdom.

Ungdom er i en utviklingsfase som skiller dem fra barn og voksne. Spørsmålet denne oppgaven behandler er om man ved å ta hensyn til ungdoms psykologiske forutsetninger og deres psykologiske tema kan påvirke behandlingens effekt og forløp. Jeg ønsker å drøfte hvorvidt narrativ tilnærmning og eksternalisering inkluderer aspekter ved spilleavhengig ungdommers situasjon og derfor kan fungere som et supplement i behandling basert på psykoedukative og kognitive prinsipper.
2. MONRAD

Monrad er en 16 år gammel gutt. Han er henvist til BUP på grunn av spilleavhengighet og kriminell atferd.

Monrad bor sammen med storesøster, lillebror, mor og far. De bor i et sentralt strøk i en storby, og foreldrene har noe under gjennomsnittlig inntekt. Monrad ble født tidlig, og han har flere utfordringer som mange andre tidligfødte har, blant annet lese og skrivevansker. Monrad var også livstruende syk i barndommen.

To episoder var foranledningen til at Monrad henvises på akkurat det tidspunkt han gjør. Episode 1: bråk med en vekter foran en spilleautomat hvor politiet ble tilkalt og fant et balltre i sekken hans. Episode 2: kjørt hjem av politiet etter at de fant ham spillende på en automat kl. 04.00 på natten. Episodene førte til en bekymringsmelding til barnevernet og henvisning til BUP.

2.1 Monrads spille-historie:


Monrad var fremdeles 11 år når han brukte computer og skanner for å lage loddbokkopier slik at han kunne fortsette å selge lodd lenge etter at vinnerne var trukket og speiderlederen etterspurte inntektene. De neste årene utviklet Monrad en evne til å finne ut hvordan han kunne skaffe seg raske penger. I tillegg til at han laget og distribuerte falske loddbøker, kom Monrad blant annet i kontakt med gateselgere. Da han var i begynnelsen av tenårene hadde hans forretningsvirksomhet vokst. Han er en vakker og sjarmende gutt som ser en god del eldre ut enn han er, og det var få i hans nye miljø som undret seg over at han var mye hjemmefera og at han organiserte flere gatesalgsprosjekter (solbriller, kosedyr osv). Over tid
Monrad disponerte en salgsbod hvor han utvidet sitt kontaktnett ytterligere med alt fra fruktselgere til sigarettsmuglere og hadde snart et nettverk av mer og mindre lovlige kontakter. Kontakten kunne tilby mer og mindre lovlige jobber, som hadde til felles at de alle var godt betalt og ingen var registrert av politi eller skattemyndigheter. Monrad laget også spesielle teknikker for å spille på oddsen uten å betale før en eventuell gevinst. Monrad hadde undersøkt markedet for lovlige jobber også, men når motivasjon for jobbingen var grunnet i automatspilling, ble timelønnen som tilbys en 14 åring altfor lav. (Noe som gir mening tatt i betraktning av at det var mulig å spille bort 400 kroner i minuttet på de automatene som var tilgjengelige da Monrad begynte å spille).

Monrad fortalte etter hvert mer om sin bakgrunn. Gjennom Monrads fortelling kom det fram at det i hans historie har vært mye stress, store utfordringer og flere episoder som har bidratt til å svekke hans tillit til andre mennesker.


Monrads lærevansker ble møtt på en måte som i neste instans bidro til å øke dem. Han ble eksempelvis tatt ut av engelsktimene for å få ekstratimer i matte. Dette medførte at han ikke har lært seg engelsk. Han forstår noe, men nekter konsekvent å snakke språket. Ekstratimene i matte hadde noe, men svært liten effekt. Monrad sier at han hater matte og var ofte syk på prøvedager. Videre ble Monrads oppførsel viet mye mer oppmerksomhet enn hans lærevansker. Han opplevde seg lite forstått og utviklet mistillit til lærere og til skolen. Hans foreldre opplevde det også vanskelig å samarbeide og kommunisere med skolen. Monrad var etterhvert mindre og mindre på skolen og mer og mer i byen og spilte. Monrad fortalte at han gjorde mye som ikke var bra på skolen, men sa dette var fordi han opplevde seg dårlig behandlet. Oppførselen hans bidro til at han i tillegg fikk et relativt dårlig forhold til sine
medelever. Monrad fortalte at han har få nære venner og sa at han ikke savner flere eller bedre venner. Samtidig fortalte han at han er ensom. Monrad sa også at hans største problem, slik han så det, er at han kjeder seg så mye. Det eneste han kan komme på å gjøre som ikke kjeder ham, er å spille.

På spørsmål om hva det var som gjorde at han begynte å spille akkurat da han gjorde det, sa Monrad at han ikke vet. Det var ikke noe spesielt som var skjedd den dagen. I hvert fall ikke som han husker. Han sa ”hvis jeg ikke hadde gått forbi den spillautomaten akkurat den dagen, eller hvis jeg ikke hadde hatt så mange penger i lomma, ville jeg kanskje aldri ha havnet her”.

Litt senere i forløpet fortalte Monrad litt mer om hvorfor han fortsatte med å spille, hva spillingen betyr for ham og hvorfor han ikke kan slutte.

Monrad er en gutt med drømmer. Som mange andre, drømmer Monrad om et stort hus, fine biler og mest mulig fritid. Monrad sine lese- og skrivevansker ble oppfattet sent og taklet dårlig i skolesystemet. Dette har bidratt til at Monrad i tillegg til å være svært lite motivert for å arbeide med skolen, grunnet svært få suksesshistorier og derved også svært lite bekreftelse på mestring, heller ikke får det til de gangene han prøver. Han opplevde at det å skulle gå veien om en lang og krevende utdannelse for å få seg en jobb der han kan tjene ok med penger er umulig for ham. Hans eneste vei til materiell velstand slik han ser det, er gjennom store gevinster og derved muligheter til å kunne investere i andre ting. Monrad følger litt med på aksjer, og har noen gode ideer han ønsker å prøve ut, men til dette trenger han startkapital. Eneste veien Monrad så for å komme fram til denne potten er en gevinst med stor G.

Monrad så på spillere generelt som tapere. Han opplevde at han har lite, om noe, til fellesmed de andre som står og spiller på automatene. For ham er dette bare et skritt på veien mot det livet han egentlig skal leve og de tingene han egentlig vil holde på med. Han er ikke egentlig en spiller. Å finne ut hvem Monrad ”egentlig er”, ble et av hovedprosjektene i terapien. Dette skal vi se mer på senere.

2.2 Hvorfor Monrad?
Monrad har rent statistisk flere faktorer felles med andre spilleavhengige gutter i tenårene. Mange har vonde eller traumatiske opplevelser i bagasjen. Noen opplever akutte traumer
mens andre har en oppvekst preget av flere vedvarende stressfaktorer. For Monrad var begge deler tilfellet. Flere spilleavhengige kommer fra lavere sosiale lag og mestrer skolen under middels. Mange blir lokket, tvunget inn i - eller oppsøker selv - kriminelle miljø for å finansiere spillingen og etterhvert ofte også gjelden sin, og problemet eskalerer i så måte. Det blir en ond sirkel der skole, venner og familie får mindre og mindre plass, og der spillingen og jakten på penger å spille for fyller stadig større deler av tiden (Derevensky & Gupta, 2004; Gotestam & Johansson, 2003; Gupta & Derevensky, 1998; Gupta & Derevensky, 1997; Johansson et al., 2003; Messerlian et al., 2005).

3. METODE

Siden dette er en teoretisk oppgave vil jeg under metodedelen gjøre rede for hvilke teorier jeg har valgt å bruke, og hvorfor jeg tenker at disse teoriene er relevante.

Mitt ønske med denne oppgaven har vært å drøfte hvorvidt narrativ tilnærming kan være et nyttig supplement i behandling av spilleavhengig ungdom. Min erfaring i terapien med Monrad var at terapien ble mer effektiv når vi inkluderte tema som strakk seg utover de som primært konsentrerte seg om å kontrollere spillatferden. Dette gjaldt særlig tema knyttet til hans identitet og hans tro på egen mestring og på framtiden. Denne erfaringen fikk meg til å reflektere over hva det var ved disse temaene som gjorde en forskjell for Monrad, hvorfor de gjorde en forskjell, og hvorvidt eventuelle virksomme faktorer kunne være nyttige og representative også for andre ungdom i samme situasjon.

I forsøk på å besvare dette spørsmålet valgte jeg å undersøke hvilke psykologiske tema som er spesielt relevante for ungdom, og hvilke kognitive og emosjonelle utfordringer denne perioden representerer, som bidrar til å gjøre den kvalitativt forskjellig fra både barne- og voksenlivet. Jeg valgte primært å rette fokus på de forskjeller jeg vurderte som relevante i terapeutisk øyemed.

Videre ønsket jeg å se på hva spilleavhengighet og de konsekvensene denne lidelsen medfører kan gjøre med ungdommers måte å forholde seg til deres sentrale psykologiske tema, og hvordan lidelsen kan påvirke håndteringen av de psykologiske utfordringer og muligheter som kjennetegner denne fasen.

Siden det i dag hovedsakelig benyttes psykoedukativ og kognitiv atferdsterapeutisk tilnærming i behandling av spilleavhengige ungdom, har jeg valgt å drøfte aspekter ved disse tilnærmingsene disse tilnærmingsene, samt diskutere hvorvidt de kan suppleres.

For å forankre ovenstående tanker i teori har jeg funnet fram til litteratur som jeg mener beskriver og forklarer:

a) sentrale kognitive endringer i ungdomstiden som påvirker utvikling av selvtilværelsen
b) endringer relatert til selvopplevelser som finner sted i ungdomstiden
c) identitet som ett sentralt psykologisk tema i denne perioden, og
d) på hvilke måter narrativ terapi og eksternalisering kan ivareta disse aspektene.

Jeg vil også begrunne
e) hvorfor jeg har rettet fokus på spilleavhengighet, og
f) hvilken funksjon kasuset har i denne oppgaven.


b) En annen utviklingspsykologisk endring jeg mener er relevant i forhold til behandling av ungdom, er knyttet til endring og utvikling av ”selvopplevelser”. Selvopplevelser defineres her som erfaringer knyttet til opplevelsen av å være et kontinuerlig og konsistent jeg. Jeg har valgt å rette fokus mot utvalgte begreper fra Daniel Sterns selvopplevelsesmodell, slik den er beskrevet i boken ”Samspill og selvopplevelse – nye veier i relasjonsorienterte terapier”. Jeg har lagt særlig vekt på kapittel 1 ”Daniel Sterns selvutviklingsmodell” (Johnsen, Sundet, & Torsteinsson, 2000) og kapittel 7 ”Selvopplevelse og samspill som metafor for terapi med ungdom” (Sundet, 2000). Slik jeg ser det gir denne bokens presentasjon av Sterns selvopplevelsesmodell et særlig nyttig bidrag i forhold til å relatere utviklingen av selvopplevelser til erfaringer som finner sted i ungdomstiden, og Sundet tydeliggjør med sin metaforbruk, ungdoms særlige utfordringer og utviklingsprosesser. Der jeg har funnet det hensiktsmessig, har jeg supplert med utdrag fra Sterns ”The Interpersonal World of the Infant” (Stern, 1985). Selv om Sterns modell i hovedsak beskriver barnets selvopplevelser, mener jeg at de samme tema reaktualiseres i ungdomstiden og at hans modell egner seg svært godt for å beskrive prosesser i forbindelse med den utvikling og endring av selvopplevelser som skjer i denne perioden.
3. METODE

Monrads kamp mot Spilledjevelen

c) Jeg har videre funnet fram til litteratur som jeg mener gir gode beskrivelser av hvilke psykologiske tema som kjennetegner ungdomstiden. Jeg har valgt å fokusere på temaet identitet, og utvikling og endring av selvbilder. For å beskrive prosesser knyttet til identitetsdannelse har jeg valgt å legge vekt på McAdams sin identitetsteori der han beskriver ungdom som myteskapere. Grunnen til at denne teorien er gitt stor betydning her, er dens fokus på ideologi og på narrativers rolle. Videre synes jeg McAdams på en god måte skildrer den nære sammenhengen mellom de utviklingspsykologiske forutsetninger og de psykologiske temaene som er knyttet til ungdomstiden. Men også bidrag fra andre som har skrevet mye om ungdom er benyttet. Blant annet er Bengtsons beskrivelse av "Ungdommens prosjekt" (Bengtson, 2007) med å belyse hvilke tema som er viktige for ungdom og hvorfor.

Med ønske om å vise noen flere faktorer som påvirker utvikling av selvbilder og identitet, har jeg benyttet meg av teorier som beskriver sammenhenger mellom attribusjon, mestring, og selvbilder. Teoriene er hentet fra diverse bøker innen sosial- og kognitiv psykologi.


e) Det er flere årsaker til at jeg her har valgt å fokusere på ungdom som lider av spilleavhengighet. Spilleavhengighet er et stort problem og majoriteten av de spilleavhengige er unge mennesker. Jeg opplever spilleavhengighet som et interessant og aktuelt tema. Jeg har ønsket å gi et bilde av denne lidelsens symptombilde for å skape forståelse rundt hvilke utfordringer som er knyttet til behandling av lidelsen. Videre har jeg valgt å gi et utfyllende bilde av lidelsen gjennom å presentere teorier om lidelsens årsak og opprettholdelse. Dette ser jeg som nødvendig for å danne et grunnlag for refleksjonene rundt hvordan de psykologiske, praktiske og relasjonelle konsekvensene av spilleavhengighet, spiller inn på ungdoms
3. METODE

Monrads kamp mot Spilledjevelen

mestringssopplevelse, identitetsdannelse og deres selvbilder, og hvorfor det av den grunn kan være hensiktsmessig å rette fokus mot disse aspektene i terapien.

For å beskrive symptombilde rundt, og behandling av spilleavhengighet, har jeg prøvd å finne oppdatert kunnskap på området. Det meste av litteraturen har jeg funnet i bøker og tidsskrift om spilleavhengighet. Sentrale forskere og teoretikere som har skrevet mye om unge spilleavhengige, er Rina Gupta og Jeffrey Derevensky (begge ansatt ved "International Centre for Youth Gambling Problems and High-Risk Behavior", McGill University, Quebec, Canada). For å supplere med norske funn har jeg benyttet meg av bøker og artikler av blant annet Marianne Hansen (psykolog ansatt ved SIRUS) og Thorbjørn Skaug (psykologspesialist ved Sosialmedisinsk poliklinikk, Fredrikstad).

Erfaringene i møtet med Monrad er en annen grunn til interessen for denne lidelsen. Dette terapiforløpet er den primære inspirasjonskilden til de tankene som presenteres i oppgaven. I dette forløpet ble det tydelig for meg at behandlingen i dette tilfellet måtte omfatte mer enn et ensidig fokus på å kontrollere spillatferden. Terapien utviklet seg til å handle like mye om denne ungdommens psykologiske tema, og den måtte skje på Monrads premisser og ut fra hans forutsetninger.

f) Oppgaven er ikke en kvalitativ kasusstudie. Historien om Monrad fortelles ikke for å underbygge eller bekrefte den teoretiske fremstillingen eller diskusjonen i oppgaven. Terapiforløpet er allikevel viktigt for å illustrere og supplere teorien i oppgaven. Møtet med Monrad fikk meg til bedre å forstå hva en ungdom i hans situasjon har å tape og å vinne på å spille, og det fikk meg til å oppleve og huske tilbake på hvor mye både sårbart og styrke ungdomstiden representerer.

Det bør bemerkes at et kasus kan ha analytisk generaliserbarhet. Kasuset kan bli "større enn seg selv", eksempelvis gjennom sammenligning med lignende tilfeller. Men i dette tilfellet har jeg ikke valgt å bruke kasus på denne måten. Ønsket er at kasuset skal bidra til at reflekksjonene og argumentene basert på nevnte teorier, blir tydeligere og mer levende samt gi et bilde av hvordan reflekksjonene vokste frem. Jeg har derfor ikke gått i detalj på hele terapiforløpet, men fokusert på de aspektene jeg mener er viktig i forhold til fokus i denne oppgaven.
4. SPILLEAVHENGIGHET

Før jeg kommer inn på diskusjonen knyttet til behandling av spilleavhengighet, vil jeg gi et innblikk i spilleavhengighet som fenomen; kulturelt og symptomatisk. Kunnskap om spilleavhengighet er viktig for å øke forståelsen av lidelsen og spilleren som en, og de pårørende. Videre er det relevant med en redegjørelse av fenomenet, for å forstå hvordan og hvorfor de mest benyttede behandlingstilnærmingene skaper endring, og for å påpeke deres styrker og begrensninger.

4.1. Spilleavhengighet i et utvidet perspektiv


Albert Camus har gitt en beskrivelse av vår tid, som gir meg assosiasjoner til en spilleautomat. Når man spiller på spilleautomat, varer hvert spill kun i få sekunder, spillene er uavhengige av hverandre og maskinen nullstilles etter hvert trykk. På tross av nullstillingen etter hvert spill, finner den spilleavhengige mening og mønstre i spillforløpet. Camus skriver i "Det første mennesket" at vår tids mennesker lever i en strøm av usammenhengende øyeblikk og har som prosjekt å gjøre det absurde; å skape mening i denne strømmen (Camus, 2003). En som har sett på sammenhenger mellom spilling og religion, er Per Binde. Han har skrevet en artikkel der han fremstiller flere fellestrekk; som det å "ufortjent" motta noe av stor verdi som gjør livet bedre, mysterier, skjebnetro og det å oppfatte tegn og signaler fra noe eller noen som ikke er uinnvidde forunt (Binde, 2007).


4.2. Spilling.


Selv om fokus i noen deler av oppgaven rettes mot automatspilling, er de fleste symptomer og konsekvenser de samme for spilleavhengige, uavhengig av hvilket spillmedium som er det foretrukne. Aspektene knyttet til behandling er derfor også relevante i forbindelse med annen spilleavhengighetsproblematikk.

4.3. Avhengighet

Spilleavhengighet er en relativt ny diagnose og det diskuteres hvorvidt lidelsen primært er en impulsforstyrrelse, en atferdsforstyrrelse eller om den hører til under avhengighetslidelser. Det er mange emosjonelle og atferdsmessige likheter mellom rusavhengighet og patologisk spilling, og de psykososiale konsekvensene minner ofte om hverandre.

Emosjonelle og opplevelsesmessige likheter mellom rusavhengighet og patologisk spilling er utviklingen av et euforisk stadium (å bli høy), krav etter mer, abstinenser og økt toleranse. Det utvikles et behov for større doser eller beløp for å opprettholde den samme euforien og spenningen. Begge tilstader medfører som oftest en gjennomgang av fire emosjonelle stadijer; rus (over gevinst og nesten gevinst, eller som følge av russomfallet), tap (materielle og relasjonelle), depressjon og håpløshet (Comings et al., 2001). Det har en stund vært påvist at suicidale tanker og selvomord har økt forekomst blant rusmisbrukere. Det er også studier som viser økt forekomst av suicidalitet hos spilleavhengige (Derevensky et al., 2004; Langhinrichen-Rohling, 2004).

Rus og spill kan begge virke både sedativt og smertestillende. Thorbjørn Skaug (2005) har beskrevet begge aktiviteter som "beskyttelse mot det reelle livet". De avhengige beskriver tiden man ruser seg eller spiller, som kvalitativt annerledes enn den tiden man ikke gjør det, og verden utenfor blir nærmest ikkeeksisterende. Tian Sørhaug har beskrevet rus som overgangen fra time-in (hverdag) til time-out (tiden man er ruset) og den samme mekanismen synes relevant i forhold til spilling (Skaug, 2005 s.117).

Biologiske aspekter: Det finnes hypoteser knyttet til biologiske markører for sårbarhet i forbindelse med utvikling av avhengighet generelt. Disse hypotesene mener å gi en forklaring på hvorfor noen er mer utsatt enn andre til raskere å utvikle en avhengighet, og anses å være gjeldene både i forhold til bruk av rusmidler og spilleatferd. I studier knyttet til biologiske markører er det bl.a. påvist forekomst av for lavt noradrenalinnivå hos de som utvikler spilleavhengighet, et funn som tilsvarer tidligere studier om rusavhengige (Comings et al., 2001; Johansson et al., 2003; Messerlian et al., 2005).

Spilleavhengighet er i likhet med rusavhengighet assosiert med ulike tilleggsdiagnoser, og korrelører blant annet med ADHD, tvangslidelser, depresjon, angst, bipolar lidelse samt noen personlighetsforstyrrelser (antisosial, narcissistisk og borderline). Den sterkeste assosiasjonen ble funnet mellom spilleavhengighet og antisosial personlighetsforstyrrelse og øvrig rusmisbruk (Comings et al., 2001).

I ICD-10 beskrives lidelsen som patologisk spillelidenskap og er kategorisert som en atferdsforstyrrelse under patologiske vane- og impulshandlinger (World Health Organization, 2002). I DSM-IV kategoriseres spilleavhengighet som en impulsforstyrrelse.

DSM-IV kriterier for spilleavhengighet (egen oversettelse). Fem eller fler av følgende kriterier må være til stede:
1. Er opptatt av pengespill (dvs. opptatt av tidligere spill, av å planlegge spill eller av å skaffe penger til å spille for).
2. Har behov for å spille med økte innsatser for å oppnå det ønskede spenningsnivået.
3. Har gjort gjenåndt mislykkede forsøk på å kontrollere, redusere eller stoppe pengespill.
4. SPILLEAVHENGIGHET

5. Spiller for å unnslippe problemer eller for å lindre et senket stemningsleie (for eksempel skamfølelse, angst, depresjon eller følelse av hjelpeløshet).
6. Etter å ha tapt penger kommer han/hun ofte tilbake en annen dag for å vinne tilbake det tapte.
7. Lyver om spillatferden.
8. Har begått illegale handlinger for å finansiere spillingen.
9. Har satt i fare eller mistet viktige relasjoner, jobb eller utdannelse på grunn av spilling.


Avhengighet er alltid et resultat av en interaksjon mellom mange faktorer, inkludert personens biologiske og / eller genetiske predisposisjon, psykologiske konstitusjon, miljøstressorer, sosial innflytelse, familepåvirkning, individuelle personlighetskarakteristika og aktivitetens egen natur. Spilleavhengighet er i likhet med annen avhengighetsatferd multidimensjonelt betinget (Griffiths, 1999; Gupta, Derevensky, & Margit, 2004).

4.4. Finnes en typisk spilleavhengig?
Siden årsaker til spilleavhengighet er multidimensjonelt betinget, kan det være vanskelig å snakke om en typisk spiller.
Allikevel er det gjort studier som viser at det er noen fenomen som har en høyere korrelasjon hos de som utvikler spilleavhengiget enn i befolkningen for øvrig. Disse korrelasjonene kan være med på å gi noen indikasjoner på sårbarhet og gi retning i forhold til hva man kan være oppmerksom på i en utrednings- og behandlingssituasjon.
Ulike faktorer er virksomme på ulike nivå. Blant de intrapersonlige faktorer som korrelerer med spilleavhengighet, er spenningssøkende atferd, lav selvtillit, dårlige mestringsevner, impulsivitet og det å være mann. Blant de interpersonelle faktorene som korrelerer med spilleavhengighet er familiehistorie med gambling, konflikter med foreldre og jevnaldrende, og manglende familiesamhørighet (Gupta et al., 1997; Messerlian et al., 2005). Skandinaviske studier viser at: avhengighet i familien, langvarige belastninger, bruk av rusmidler, personlighetsforstyrrelser og ADHD er hyppig korrelerende faktorer. Blant risikofaktorene er alder (15-24 år), kjønn (mann), spillerfaring (vinne tidlig i karrieren) og inntekt/utdanning (lavere utdannings- og inntektsgrupper spiller mer) (Johansson et al., 2003; Skaug, 2005). For detaljert informasjon, se Vedlegg 1 og Vedlegg 2.


4.5. Spilleavhengig ungdom.

Hvor stor andel av de spilleavhengige som er unge, varierer noe ut fra ulike undersøkelser, men andelen er generelt høy og beviselig økende. En studie av Johansson og Gøtestam fra 2003 viste at andelen patologisk spilling blant unge var på 1,76 % (2,79 % gutter og 0,69 % jenter). Hvis man inkluderte ungdom i risikosonen for å utvikle spilleavhengighet, var prosenten på 5,22. Dersom man regnet med alle som gamblet minst en gang i uka, var den på 7,08 i 2004 (Johansson et al., 2003). Kanadiske studier viser at mellom 4 og 8 % av ungdom har et alvorlig spilleproblem og ytterligere 10-15 % er i risikosonen. Studier viser også at 80 % har deltatt i spill som involverer økonomisk innsats en eller annen gang (Hardoon et al., 2003;
Messerlian et al., 2005). Det er like mange under som over 15 år som har problemer i forbindelse med pengespill (Skaug, 2005) og studier har vist at det er mellom to og fire ganger så mange ungdommer som spiller som det er voksne (Hardoon et al., 2003). Et studie publisert i boka ”Spilleavhengighet” av Thorbjørn Skaug, viser at frekvensen av spilleproblemer blant norske tenåringer mellom 13 og 19 år, ligger på 3,2 % (Skaug, 2005).

En antagelse om at i hvert fall 3 % av norsk ungdom har et patologisk forhold til spilling, at minst 10 % er i risikosonen og at over halvparten spiller ukentlig, kan i følge de seneste nordiske undersøkelser synes å være et moderat anslag. Antagelig er andelen noe større.

Problematisk og patologisk spilling hos ungdom resulterer ofte i kriminalitet, ødeleggelse av familierelasjoner og lavere akademiske prestasjoner. Flere av de unge spilleavhengige utvikler angst og depresjoner (Derevensky et al., 2004). Spørreundersøkelser og kliniske intervju viser at spilleavhengige ungdom har lavere selvtillit enn andre ungdommer (Derevensky et al., 2004). Flere studier har funnet sammenhenger mellom spilleavhengige unge, depresjon og suicidalitet (Langhinrichen-Rohling, 2004; Toneatto et al., 2005). Det er også vist at unge spilleavhengige venter lenge før de oppsøker behandling og da gjerne på et tidspunkt da spillingen har fått omfattende konsekvenser (Hardoon et al., 2003). Den store andelen av de spilleavhengige som er ungdommer, den tidlige alderen spillingen starter og forekomsten av suicidalitet hos unge spilleavhengige vitner om at det er viktig og nødvendig å rette et særlig fokus på behandling av denne gruppen.
5. BEHANDLING

Jeg har funnet få studier som viser langtidseffekter av behandling. Marianne Hansen gir i sin artikkel publisert i det elektroniske tidsskriftet ”Journal of gambling issues”, en oversikt over behandlingstilbudet i Norden. Dette studiet viser blant annet at de fleste som behandles for spilleavhengighet er over 18 år, at frafallsprosenten er høy og at de som fullfører behandlingen er de med minst komplekse problemer, de som har joyb og gode nettverk og høy motivasjon (Hansen, 2006). Som nevnt, er de mest benyttede tilnærmingene psykoedukativ tilnærmning i kombinasjon med kognitiv atferdsterapi. Denne behandlingen foregår ofte i grupper med flere andre spilleavhengige.

Det vil nå bli gjort rede for sentrale trekk ved disse behandlingstilnæringene, med fokus på hvilke aspekt ved avhengighetsbildet tilnæringene fokuserer på.

5.1. Kognitiv tilnærmning

5. BEHANDLING

Monrads kamp mot Spilledjevelen

I skjemaene ligger det lagret standardverdier som kan supplere og utfylle, dersom ny informasjon innehar mangler eller ikke samsvarer med tidligere lagret informasjon (Helstrup et al., 2000). Tidligere lagrede erfaringer kategoriseres og bidrar til å klassifisere og kategorisere ny informasjon. En konsekvens av dette er at jo sterkere skjema som er etablert, desto større diskrepans mellom ny informasjon og lagret skjema er nødvendig, for å endre skjemaet. Man vil altså være selektiv på hva man ser, hører og husker, för å muliggjøre plassering av en ny erfaring i et eksisterende skjema. Hvis diskrepansen blir for stor medfører dette en kognitiv dissonans. En mulighet for å redusere det ubeheagten kognitive dissonansen medfører, vil være å endre skjema. Men det trengs ofte flere opplevelser av diskrepans før dette skjer.

Kognitive teoriers forklaring på den manglende kontrollen er at den spilleavhengige har et knippe regjerende overbevisninger, skjema, som fører til spilling. Disse skjemaene er knyttet til begreper som gamblers fallacy, chasing, kontroll og mening som vi skal se nærmere på nedenfor. Skjemaene gir en forklaring på opprettholdelsen av spilling fremfor årsaken til at man startet. De er felles for de aller fleste spillere, uavhengig av genetisk eller kontekstuell sårbarthet og eventuelle tilleggsdiagnoser (Ladouceur et al., 1996).

En faktor som er meget sentral i forhold til hva som får spillere til å spille videre, er altså de tankene spilleren gjør seg om spillet, om sannsynlighet for gevinst og om egen kompetanse. Det er i opprettetholdelsen av avhengighetsatferden at betydningen av de kognitive faktorene kommer inn. Etablerte skjema og tankene knyttet til disse forklarer ikke hvorfor man begynner å spille, men kan forklare hvorfor spillingen utvikler seg til avhengighet når de er etablert (Ladouceur et al., 1996; Toneatto et al., 2005). Vi skal se nærmere på hvilke tanker svært mange spilleavhengige deler.

5.1.1 Gamblers fallacy og chasing.

Jeg har her valgt å bruke de engelske begrepene, både fordi jeg synes det gir den mest presise beskrivelsen av fenomenene, og fordi disse begrepene ofte benyttes i den norske litteraturen om spilleavhengighet. Tanken om at fortsatt spill fører til gevinst, kalles gamblers fallacy. Man tenker seg altså at hvis man fortsetter å spille må man før eller senere vinne. Chasing innebærer å jakte på det man har tappt. Resonnementet spilleren gjør seg i jakten på det tapte, er at fortsatt spill medfører en mulighet til å vinne. Ikke å spille vil dermed bety ikke å benytte seg av denne muligheten. Man ser bort fra at sannsynligheten for tap er større enn for gevinst.
5. BEHANDLING  

Monrads kamp mot Spilledjevelen

alså at det å slutte og spille vil utelukke muligheten for et (betydelig) større tap. Gamblers fallacy og chasing medfører eksempelvis at mange nekter å gi opp maskinen de har stått og tapt for i flere timer, slik at ingen andre skal ta over maskinen og "ta ens gevinst" (Hansen et al., 2006; Skaug, 2005). Noe som bidrar til denne tanken, er feiloppfatninger. Feiloppfatninger er blant annet knyttet til opplevelsen av kontroll som vi skal se nærmere på nedenfor.

5.1.2 Kontroll og kompetanse.

Flere feiloppfatninger er knyttet til spørsmålene om hvorvidt det er mulig å ha kontroll over maskiner, og om resultater er forutsigbare. Det å nesten vinne – som strengt tatt er ett tap - øker sannsynligheten for å fortsette, nettopp fordi dette oppleves og lagres i hukommelsen som en nesten gevinst og ikke som hva det faktisk er, nemlig et tap. Spilleavhengige har også en tendens til å søke etter mening og sammenhenger i spillesituasjoner hvor det i realiteten ikke er noen slike. Gjennom tolkninger av -for utenforstående- nøytrale hendelser, vil den spilleavhengige finne tegn og skjulte signaler både i forkant og under spillingen. Mønstre og tegn skapes hos den som spiller, for eksempel i forhold til å "leser" automater. Oppfatningen av at man kan bli en dyktig automatspiller, og at noen er mye flinkere til å spille enn andre er rådende i de fleste spillemiljøer (Hansen et al., 2006; Ladouceur et al., 1996). Det er også en vanlig oppfatning at man kan lære seg å forstå når maskiner vil komme til å gi gevinst, altså når den er på vei inn i en såkalt "giverfase". Troen på at man har funnet eller kommer til å finne en måte å bli smartere enn systemet på, kalles også "forstørrelse av dyktighet" (Skaug, 2005).

5.1.3 Selektiv hukommelse.

5. BEHANDLING Monrads kamp mot Spilledjevelen

5.1.4 Mening.
Automater kan tillegges sjel eller overnaturlige egenskaper, i forlengelse av ovenfor beskrevne kognitive mekanismer. For eksempel kan man ha stor tiltro til ”lykketall/spilleboder/dager” på tross av gjentatte tap. Det samme gjelder opplevelselen av ”snille og givende” maskiner og mindre ”snille”. Ting, steder og tall blir myteomspunne, eksotiske, tiltrekkende og meningsskapende (Binde, 2007; Hansen et al., 2006). Etter hvert som spillingen utvikler seg forekommer en ”hostile takeover”, slik at spillingen fyller mer og mer av tankevirksomheten, også når personen ikke spiller. Tankene kretser rundt tidligere tap, gevinsten, om fremtidig spilling og anskaffelse av penger å spille for.

5.1.5 Fokus i kognitiv behandling

Etter arbeid med skjemaendring, vil man fokusere på fallgruver, forstått som å lære seg å gjenkjenne situasjoner som gjør en mer sårbar og hvordan håndtere disse situasjonene, eksempelvis: *Sårbarhet*: ”Jeg kjenner ekstra på lysten til å spille når jeg akkurat har fått lønn”. *Tiltak*: La andre administrere lønnskonto en periode, eventuelt få lønnen utbetalt pr. uke istedene for en gang i måneden.

I behandlingen arbeider man med å skape alternativer til avhengighetsatterden hva angår både tanker og handlinger. Gjennom å analysere både situasjonelle stressorer (i hvilke situasjoner er det vanskeligst ikke å spille), emosjonelle stressorer (hvilke følelser er det vanskeligst å håndtere uten å spille) og kognitive stressorer (hvilke tanker øker sannsynligheten for spill) og etter analysen utvikle alternativer, kan man endre etablerte skjema og redusere sannsynligheten for spill. Den spilleavhengige får hjelp til å gjenkjenne mønstre av forstyrret

5.2. Psykoedukativ tilnærming.

Psykoedukativ tilnærming var tidligere primært assosiert med behandling av schizofrene og hjelp i forhold til deres pårørende. Senere har denne tilnærmningen også blitt brukt i forhold til andre typer psykologiske lidelser og problemer. I psykoedukativ behandling tenker man at klienter kan få hjelp gjennom å tilegne seg kunnskap om de problemene de har. I forhold til spilleavhengighet viser empiri at man gjennom faktakunnskap kan hjelpe klienten å få innsikt i at det er umulig å kontrollere eller forutsi spillet (Ladouceur et al., 1996; Toneatto, 1999).

Ett viktig fokus er å få den avhengige til å forstå hva randomisering innebærer, altså “bevise” at hvert spil er uavhengig av foregående og kommende spill. Gamblers fallacy (etter tap kommer gevinst) og chasing (jakten på det tapte) settes opp mot fakta. Teorien er at når troen på gevinst blir mindre, vil spilleatferden reduseres.


Et viktig grunnlag for psykoedukativ tilnærming er at innsikt og kunnskap fungerer behandlende, både i seg selv og som forutsetting for annen kognitiv behandling. Den psykoedukative tilnærmingen appelerer til individets fornuft og ønske om innsikt i egne kognitive mekanismer og egen atferd. Ved å basere tilnærmningen på faktiske og bevisbare fenomen, blir argumentene som skal avsløre myter knyttet til spilling, overbevisende. Det er i behandlingsforløpet viktig å rette fokus på dette. Myter som lenge har styrt den spilleavhengiges tro på og håp om gevinst er seiglivede. En av årsakene til at disse mytene må bearbeides grundig er at mytene opprettholder troen på den store gevinsten, og gevinsten er for mange, i lang tid, veien ut av skammen og nederlaget spillingen har ført med seg. Det er også viktig for klienten å forstå hvilke tanker som kommer og hvorfor, i, og i for- og etterkant av spillesituasjonen.
5. BEHANDLING

Psykoedukativ tilnærming er mer enn å gi informasjon. Hensikten er å gi en type informasjon som løser opp og endrer fastlåste forestillinger som bidrar til å opprettholde problematferden, og den ivaretar således flere av de samme aspektene som den kognitive tilnærmingen. Den edukative tilnærmingen er med på å avsløre mytene knyttet til automater og kompetanse, mens den kognitive har fokus på å faktisk forandre disse oppfatningene. Da disse oppfatningene er til stede hos stort sett alle spilleavhengige, vil det for mange terapeuter være naturlig å inkludere kognitiv terapi og psykoedukativ tilnærming i behandlingen. En viktig del av behandlingen er å gjenreise selvrespekten, for mange er gruppeterapi med på å bidra til det.

5.3. Gruppeterapi

6. UNGDOM

Ja visst gör det ondt når knoppar brister
Varför skulle annars vårens tveka
Varför skulle all vår hetta lengta
Bindas i det frustna bitterbleka 
(Karin Boye).

Ungdommer med spilleproblemer søker behandling sent, det vil si at når de søker behandling har utfordringene ofte vokst seg svært store blant annet på grunn av stor gjeld og relasjonelle problemer (Hardoon et al., 2003). De som fullfører behandlingen har oftest minst komplekse problemer, gode nettverk og høy motivasjon (Hansen, 2006). Unge spilleavhengige har ofte begrensede og sårbare nettverk før de starter å spille, og som vist svekkes opprinnelig nettverk gjennom konsekvensene spillingen har ført med seg. En hypotese rundt den store frafallsprosenten kan være at ungdommer opplever situasjonen som så håpløs at motivasjonen for, og troen på endring er lav. Liten tro på endring kan ha sammenheng med at situasjonen er blitt alvorlig. Men man kan tenke seg at lav endringstro også kan ha sammenheng med manglende mestringserfaringer, en negativ attribusjonsstil og et destruktivt selvbilde. I så fall, trengs det i behandling av spilleavhengige ungdom en tilnærming som inkluderer disse aspektene i terapien. Denne hypotesen vil bli forsøkt underbygget gjennom å se på hva som kjennetegner ungdom og hvilke utfordringer denne gruppen har på et generelt nivå.


Identitet blir sentralt både som samtaletema (implisitt og eksplisitt) og som indre kognitive prosesser, representert gjennom utviklingen av nye forståelsesrammer. De fleste opplever et
økt fokus på egne muligheter, evner og begrensninger og på en selv i forhold til andre. Ungdommens økte abstraksjonsevne bidrar til en bevissthet om at hvordan ens liv blir, også handler om egne valg. Kunnskapen knyttet til at ting kunne ha vært og kan bli annerledes enn det har vært og er, kan bidra til både frykt og håp. Hvorvidt det ansvar som følger denne bevisstheten resulterer i fortvilelse eller optimism, er blant annet avhengig av attribusjonsstil og opplevelsen av egen mestring. Empiriske studier basert på Banduras teori om mestringsevne (Bandura, 1997) illustrerer at troen på egen mestring er mer avgjørende i forhold til hvorvidt vi klarer å løse en oppgave eller et problem, enn vår objektive kunnskap knyttet til problemstillingen. Å skape endring vil derfor ha sammenheng med hvor mye tro man har på at man kan endre og endres (Gulbrandsen, 2006).

Erfaringen med og troen på endring vil ha sammenheng med om tidligere mestringssøk har vært vellykket og om de er blitt sett og bekreftet av andre. Ungdom som har erfaring med og tro på egen evne til å mestre nye utfordringer, vil lettere se eget potensial i forhold til å kunne påvirke både sin hverdag og sin fremtid. Den samme gruppen vil i større grad attribuere suksesser til egen innsats snarere enn til tilfeldigheter. De vil gjennom sine mestringserfaringer etablere mer stabile skjema om egen mestringskompetanse. Mens ungdommer som har få opplevelser av og bekreftelser på egen mestring i større grad vil kjenne på frykt og håpløshet knyttet til bevisstheten om å være medskaper av eget liv og egen framtid. Opplevd mestringskompetanse og attribusjonsstil er virksomme faktorer i dannelsen av ungdommens selvbilde og deres tro på forandring.

6.2. Sterns selvopplevelsesmodell.
Selvopplevelser kan beskrives som emosjonelle, kognitive og fysiske erfaringer knyttet til det å eksistere separat fra andre. Selvopplevelsene og de tanker og følelser som knyttes til dem, vil ha betydning for hvordan vi forstår oss selv. Selvopplevelser kan beskrives som et erfaringsgrunnlag for fremveksten av en identitet.

Daniel Stern har presentert en utviklingspsykologisk modell som har hatt innflytelse i flere psykologiske miljø. Stern beskriver fem selvopplevelser som finner sted hos de fleste barn fra fødsel og fram til 3 ½ år. Stern fokuserer primært på spedbarnets og barnets selvopplevelser, men hans beskrivelser kan også brukes som modell for å understreke tema som er sentrale i forbindelse med ungdommers selvopplevelser. Stern beskriver selvopplevelsene som
parallelle og sameksisterende gjennom menneskets utviklingsprosess. Det å rette fokus på ungdommens erfaringer i lys av hans selvopplevelsesbeskrivelser er i tråd med hans teori.


Selv om selvopplevelsene forstås som parallelle selvopplevelser man bærer med seg hele livet, er noen av selvopplevelsene forutsetninger for at de neste kan inntreffe. Et viktig begrep hos Stern er intersubjektivitet. For ham er dette et nøkkelbegrep for å konkretisere hvordan fellesskap og individualitet gjensidig konstituerer hverandre. Konstituering av selvet vil være basert på interaksjon med andre. Utvikling av selvet og utvikling av relasjoner er alltid, i følge Stern, to sider av samme sak (Johnsen et al., 2000; Stern, 1985).

Stern beskriver "det gryende selvet" som en tilstand av årvåken inaktivitet (Stern, 1985). Slik jeg forstår dette begrepet beskriver det en tilstand der man tar inn og organiserer nye inntrykk uten at det umiddelbart knyttes mening eller refleksjoner til inntrykkene. Selvopplevelsen knyttet til det gryende selvet, kan beskrives gjennom den fornemmelsen som kjennetegner nye opplevelser, overganger eller forandringer. Opplevelsen av nye forståelsesrammer og nye emosjonelle erfaringer bærer også i seg utfordringer knyttet til regulering i forhold til avstand til andre mennesker og regulering av følelser (Johnsen et al., 2000). Det er innlysende at behovet for regulering øker når ungdomstiden inntreffer. Det mangfold av emosjonelle og kognitive utfordringer som ungdomstiden gir, som for eksempel forelskelser, seksualitet, filosofisk tenkning og følelser som avvisning og ensomhet, kan medføre et behov for å regulere avstand for å skape beskyttelse. Et spedbarn er ofte avhengig av og prisgitt omsorgspersonenes regulering og den beskyttelse reguleringen bærer i seg,
mens en ungdom i større grad selv står for reguleringen og derved selv i større grad spiller rollen som sin egen beskytter og utfordrer. Det gryende selvet muliggjør helhetsopplevelser og for ungdom kan disse helhetsopplevelsene være større og annerledes enn det vokabular som man har til rådighet (Johnsen et al., 2000). De nye erfaringene i seg selv, bidrar i minst like stor grad som refleksjonene over erfaringene, til utvikling av nye forståelsesrammer. Men erfaringer som ikke kan fanges av ens erervede vokabular eller av tidligere forståelsesrammer, kan også oppleves fremmende eller skremmende før de er internalisert, før de har fått sitt eget språk og sin egen kategori.

"Det subjektive selvet" beskrives som den selvopplevelsen som finner sted når man oppdager at andre mennesker er subjekter med egne følelser tanker og motiver. Tema knyttet til utvikling av det subjektive selvet, er opplevelsen av delt oppmerksomhet og deling av affektive tilstander (Johnsen et al., 2000; Sundet, 2000). For ungdom er opplevelsen av å kjenne tilhørighet og å være med i en gruppe, svært sentralt, og ensomhetsfølelsen eller fortvilelsen hvis man ikke gjør det, er tilsvarende stor. En årsak til betydningen av å kjenne tilhørighet og det å oppleve fellesskap og samstemmighet, kan være at man i en løsrivelsesfase fra foreldre trenger venner og et eget miljø for å fylle den plassen foreldre og familie hadde tidligere. Parallelt med behovet for å dele et fellesskap med andre ungdommer, kommer erkjennelsen av at man allikevel er alene med sine subjektive tanker og følelser, og behovet for tilhørighet kan derfor i denne fasen bli ekstra viktig.


Ungdomstiden er en fase der selvopplevelsene endrer karakter. Endringen har sammenheng med at ungdommers utviklingspsykologiske forutsetninger endres. Hvordan utfordringer knyttet til endringene mestres, oppleves og ivaretas, har konsekvenser for selvforståelse, for egen mestringstillit og for hvordan ens identitet tar form.

"En myte er en måte å skape mening på i en meningsløs verden. Myter er mønstre i form av beretninger som gir vårt liv betydning." (May, 1991 s.15).

Betydningen av begrepene identitet og selvbilde, forstår jeg som relativt overlappende. Begge begrepene omfatter erfaringen av å være et bevisst, kontinuerlig og aktivt meningsskapende "jeg". Det er mange teorier knyttet til utviklingen av identitet og selvbilde. Den jeg har valgt å fokusere på her, er McAdams beskrivelse av identitetsutvikling som myteskapning og den rollen ideologi og fortellinger om en selv spiller i identitetsdannelsen. Det fokus fortellingen har i hans resonnementer, gir fra mitt synspunkt et viktig supplement til mer kognitive teorier knyttet til utvikling av selvbilde. Siden betydningen av fortellinger senere blir knyttet til behandling av ungdom som lider av spilleavhengighet, er det her naturlig å fokusere på McAdams perspektiv.


McAdams mener at utvikling av identitet er bundet sterkt sammen med fremveksten av et individs ideologi. I forlengelse av det kognitive paradigmeskifte og prosessen med å (re-) definere seg selv, andre og verden, må også fremveksten av en ny forståelsesramme finne sted. Definisjoner og beskrivelser av en selv og andre kan ikke stå alene, men må settes inn i
en kontekst som gir dem mening. Ideologi er knyttet til spørsmål om godt og ondt, sant og usant. Ifølge McAdams akselererer vår prosess med å skape myter om verden og om hvem vi er i ungdomstiden. Ungdommen begynner bevisst og ubevisst å jobbe fram en ideologisk kontekst for myten – en plassering innenfor en spesifikk etisk og religiøs setting. Man etablerer i denne fasen sitt ideologiske ståsted og for de fleste forblir denne relativt intakt og konstant resten av livet (McAdams, 1993). "For å kunne finne ut hvem en er må en først bestemme seg for hva en tror er sant og godt, falskt og slemt i forhold til den verden man lever i. For å forstå seg selv bedre, må man tre at verden fungerer på en bestemt måte, og at noen ting om verden er sant" (McAdams, 1993 s.81). Opplevde sannheter om hvordan verden er og fungerer, skaper altså en kontekst for "historien om meg". Ungdom begynner å spørre seg, *hvem er jeg* bak ulike roller og fasader. "Ungdom er opptatt av meningen med livet, hvordan de vil ha det, hvilke verdier som er viktige for dem, og hvordan de skal kunne leve i overenstemmelse med disse verdiene. De er opptatt av spørsmål knyttet til hvem jeg er, hva som er meningen med livet og andre eksistensielle spørsmål" (Bengtson, 2007 s.213).

Ungdom gjør seg opp meninger om hvem som er "falske" og hvem som er "ekte" i forhold til hvem som er "seg selv".


Gjennom dynamiske narrativer vokser forståelsesrammer frem. Forståelsesrammene bidrar til å skape mening i verden og i livet. De historiene vi skriver om oss selv og de mytene vi lever etter, er sentrale for vår opplevelse av mening og vår forståelse av oss selv og andre. De er med på å fortelle historien om hvem jeg er; om jeg har feilet eller lykkes, om jeg får ting til eller ikke, og om hvem som har skylden eller æren. Gjennom følgende formulering synes jeg Zygmunt Bauman illustrerer både sårbarheten og potensen som ligger i erkjennelsen av å ha – og prosessen rundt å forme- en identitet: "En ville aldri vært seg bevisst å ha en identitet hvis en ikke først var blitt kastet ut i en tilstand av uvisshet, ut i en mengde muligheter og valg, ut i
6. UNGDOM

Monrads kamp mot Spilledjevelen

den åpne tilstand der det en er, ikke er gitt på forhånd, og der det en kan bli, ikke er forutsigbart” (Bauman, 1998 s.123).

6.4. Oppsummering

Stern beskriver selvopplevelser som kontinuerlige prosesser. Selvopplevelsene gjør det mulig å oppleve seg som et sammenhengende selv på tross av forandring, og selvopplevelsene utvikles, utfordres og bekræftes i samspill med andre. De utviklingspsykologiske prosessene som finner sted i ungdomstiden kan medføre at selvopplevelser utfordres og utforskes og aktualiseres på nye måter gjennom nye følelser, refleksjoner og erfaringer. Identitetsdannelse i likhet med selvopplevelser, følger oss gjennom hele livet, men har kanskje sin mest såbare og sin mest eksplosive utviklings- og endringsperiode i ungdomsfasen.

Utvikling av vår identitet skjer ifølge McAdams gjennom myteskapning (McAdams, 1993). Disse mytene er overbevisninger (eller skjema) knyttet til hvem vi er og hvordan verden fungerer. I myteskapningen behandles eksistensielle spørsmål, som for eksempel: er verden god eller ond, vil andre meg vel, er jeg en ”taper” eller en ”vinner”? Vår myteskapning, vår identitetsdannelse og våre selvbilder påvirkes av vår attribusjonsstil og vår opplevelse av mestring. Vår attribusjonsstil og opplevelse av mestring er under kontinuerlig påvirkning av hvilke historier som fortelles om oss – av oss selv og av andre.

Mange spilleavhengige er unge. Mange spilleavhengige har selvbilder som preges av liten tro på egen mestringsevne og mange har utviklet en negativ attribusjonsstil. For å endre dette kreves muligens nye myter, nye fortellinger.
7. NARRATIV TILNÆRMING

Jeg ønsker her å gi et innblikk i den narrative retningens menneske- og sykdomsforståelse, og hvilke hovedtanker som bidro til utvikling av denne retningen. Dette fordi menneske- og sykdomssynet og ideene som ligger til grunn for tilnærmingen, er viktige faktorer for hvorfor den fra mitt synspunkt er særlig godt egnet for ungdom som befinner seg i prosessen rundt å definere sin egen identitet. Deretter vil jeg beskrive de deler av narrativ terapiteori jeg finner mest relevante for fokus i denne oppgaven.

7.1. Historisk kontekst. Menneske- og sykdomsforståelse

Under postmodernismen skjer det en endring med tidligere syn på psykologi og på psykopatologi (Reichelt & Haavind, 1996). Utvikling av psykologisk teori om menneskets personlighet hadde tidligere vært preget av et ønske om å finne frem til stabile og varige kjennetegn som kan hjelpe oss å forstå typiske mønstre i den enkeltes tenkning, følelser og atferd. Dette gjelder også forståelsen av det som kalles patologi. For eksempel har man innenfor psykoanalytisk tenkning vært opptatt av hvordan barndomsopplevelser kan begrense menneskelig utfoldelse ved at de fører til symptomatisk atferd eller karakteravvik. Det har vært lagt vekt på det dysfunksjonelle, og begrepene for patologi er langt mer nyanserte enn begreper som sier noe om ressurser. Litt karikert kan det sies at menneskers "umuligheter" har vært mer fokusert på enn deres muligheter, også når det gjelder forståelse av begreper som "selv" og "identitet". Mennesker har heller vært oppfattet som ofre for uheldige omstendigheter enn som agenter i sitt eget liv, og fokus har vært på det som har skapt problemer. Motsetninger mellom psykoanalytiske tilnærmeringer, og de tilnærmingene som har et større fokus på ressurser og muligheter, oppleves ikke som like dikotome i dag som tidligere. Men selv om det innenfor begge retninger har utviklet seg et mangfold av forståelsesrammer, vil man fremdeles kjenne igjen forskjeller rundt sykdoms- og endringsforståelse.

Jeg vil her kort gjøre rede for noen av de tankene som vokste fram i deler av det psykologiske fagfeltet under postmodernismen. Fremstillingen er overfladisk og stikkordsmessig, men jeg vurderer det allikevel som hensiktsmessig å nevne noen av de ideene som har preget den narrative tilnærmingen.
7. NARRATIV TILNÆRMING

Sosial konstruksjonismen satte fokus på at sannheter om personer (og problemer) ikke er objektive men subjektive. Den vektla at meningsaspektet spiller inn på hvilke slutninger vi trekker og at sannhet samskapes (Bruner, 1990; Gergen, 2000).

Betydningen av språket vektlegges. Både i tilknytning til definisjonsmakt og med fokus på hvordan valg av ord og fokus påvirker terapeutisk prosjekt og effekt (Cronen & Lang, 1994). En annen forståelse som vokste frem, var Klienten som ekspert på seg selv. Dette synet fremmer tanken om at den som er i terapi vet mer om sitt problem og hvordan det kan løses enn terapeuten (Anderson & Goolishian, 1992). Relasjoner fikk større betydning og man så i større grad på individet som en person i interaksjon med andre, som aktør i en bestemt kontekst eller i et system (Reichelt, 1996; Lang & McAdam, 1997).

Ovenstående ideer gjenspeiles i den narrative tilnærmingen gjennom blant annet forandringsoptimisme. Forandringsoptimismen er grunnet både i synet på mennesket som medskaper av sin fortidsforståelse og av sin fremtid, og et økt fokus på menneskets ressurser fremfor på deres mangler. I narrativ tilnærmning ser man på mennesker som skapende, mer enn som skapt. Man er opptatt av å la personen som er i terapi komme med egne beskrivelser av seg selv, sitt problem og sin historie, og å forankre dem i konkrete erfaringer. Klientene ses på som agenter i eget liv, mer enn som ofre. Den narrative retningen er opptatt av relasjoner, og ser viktige andre som bekreftere av tidligere unntakshistorier og som støttespillere i endringsprosesser.

7.2. Narrativ tilnærmning

En av foregangspersonene bak narrativ tilnærmning, er australeren Michael White. Jeg har i følgende avsnitt valgt å bruke boken ”Maps of Narrative Therapy” som kilde. Denne boken, ut fra min vurdering, gir tydeligere og bedre beskrivelser av virksomme terapeutiske faktorer enn tidligere bøker, og hans metaforer for å forklare endring i denne boken er klargjørende og gode.

I narrative miljø diskuteres det hvorvidt narrativ metode kan brukes som en terapeutisk tilnærmning i samspill med andre retninger og tilnærminger, eller om det er en retning som krever en særlig opplæring, og som følger helt egne prosedyrer. Jeg velger å forstå narrativ tilnærmning som en tilnærmning en terapeut også kan bruke i kombinasjon med andre tilnærminger. Det menneskesynet retningen representerer ligger også til grunn for andre
7. NARRATIV TILNÆRMING

Monrads kamp mot Spilledjevelen

tilnærningsmåter og de terapeutiske intervensionene som retningen tilbyr, kan etter min vurdering kombinieres med andre tilnærminger.

7.3. Narrativ terapiteori

"Et menneskes identitet er hvad det drejer det sig om, når man stiller spørgsmålet: hvilken slags menneske vil jeg være?" (Løgstrup, 1968 s.68).


handlinger som bekrefter denne, blir "tykkere" historier som spiller en voksende rolle i personens selvopplevelse og selvforståelse. Den klare sammenhengen mellom unntaksfortellinger eller andre viktige episoder, og personens identitet, er med på å understreke at enhver forhandling om historiens innhold, også vil være en forhandling om identitet. Dette medfører at terapeuten må være bevisst den påvirkning det å reforgtelle sin historie kan ha på personens selvopplevelse og på ansvaret som følger denne innsikten (White, 2007).

"Mange som oppsøker terapi tenker at deres problemer reflekterer deres egen identitet, andres identitet, eller relasjonens identitet. Denne forståelsen former deres forsøk på å løse sine problemer og vil i en del tilfeller snare forstørre problemene enn å løse dem, som igjen bygger opp under forståelsen av at deres refleksjoner rundt ens egen / andres / relasjonens identitet, er "sann". Problemet oppleves som en internalisert del av klienten eller andre" (White, 2007 s.9). Denne måten å attribuere på, er ifølge White i stor grad nedlagt i vår kultur. Gjennom vår sosiale læring danner vi skjema som styrer vår måte å analysere og forstå et problem på. Denne forståelsen utfordres gjennom narrativ tilnærming.


Poeten Susan Musgrave skriver

"Du er stengt
i et liv
du har valgt
å erindre” (May, 1991 s.54).

Narrativ tilnærming kan gi oss muligheter til å velge nytt eller annerledes.

**7.4. Eksternalisering**


Vi vil nå se på hvilken rolle de ulike terapeutiske retningene spilte i terapien med Monrad.
8. HISTORIEN OM TERAPIEN.


I første time forteller Monrad at han ikke er spilleavhengig. Han spiller noe, men det er ikke noe problem. Dessuten er det ikke noe vits i å komme hit, for han kommer aldri til å slutte å spille unsatt. Moren er til stede. Hun forteller at hun er fortvilet over situasjonen og at Monrad har vært i kontakt med politiet. Hun er redd for at han lyver om mange ting og urolig for at han ikke er på skolen.

Jeg spør Monrad om det er greit jeg stiller ham noen spørsmål i forhold til spilling, selv om han ikke er avhengig. Det er det. Jeg har i forkant satt meg noe inn i spilleavhengighet, og stiller ham spørsmål ut fra de tanker og forestillinger jeg vet at de som spiller på automater ofte har. Jeg spør blant annet om han har tenkt over om det er systemer man kan lære seg for å forstå maskinen, om han kjenner igjen når en maskin holder på å begynne å ”gi”. Om hvor han plasserer seg selv på en ”proff-amatørspillerskala”, og om det var sann at han når han spiller nesten kom over i en annen tilstand der verden utenfor sluttet å eksistere. Og tilslutt, om han har bestemt seg for at han skal slutte når han får den store gevinsten. Spørsmålene vekker Monrads interesse og han svarer. Dette er hans univers; tanker han beskjeftiger seg med det meste av tiden.

Etter at vi hadde snakket litt om dette, lurer jeg på om han ønsker at jeg skal fortelle ham litt om hva jeg vet om hvordan maskinene fungerer, og hvordan de virker på oss som spiller, samt noen fakta om spilling. Jeg sier også fra om at alt kanskje ikke ville være ok å høre på. Det er greit. Jeg forteller Monrad litt om hvordan maskiner er konstruert for å nullstilles etter hver omgang, og derfor ikke kan være noe annet enn tilfeldig. At grunnen til at jeg kunne spørre ham om han hadde visse tanker knyttet til spilling og automater, var at disse tankene delte han med veldig mange andre spillere og at disse tankene for noen kunne være et tegn på spilleavhengighet. Jeg har med bøker og hefter vi kunne kikke på, hvis han vil. Jeg spør om han kan tenke seg å lære litt mer om spilling, om maskinenes fungering og spilleavhengighet. Han går med på det.

I begynnelsen nekter Monrad å gå med på at det er tilfeldigheter som styrer spillet, og at man ikke blir en bedre spiller etter å ha studert og spilt i flere år, enn en som spiller sin første

---

1 Jeg har valgt å skrive om terapitimene i presens, og terapeutens refleksjoner i preteritum, for å markere forskjell på de to fremstillingene.
tyvekroning. Etter å ha sett på dokumentert informasjon på at spillene var helt tilfeldige, at maskinen nullstilles hver gang og at man rett og slett ikke kan forstå en maskins gang, begynner han å lempe litt på den stålsatte overbevisning, selv om han holdt fast på at i så fall var dette et nytt fenomen. For, som han sa, kjente han flere som kunne observere maskiner og kjenne igjen når de var klare for å begynne å gi. Han hadde sågar vært involvert i en slosskamp der årsaken var at en ventende observerende ”ekspert” ville rive en spiller vekk fra en maskin ”eksperten” mente skulle inn i en giverperiode.

Monrad forteller at det stemmer at når han spiller så glemmer han alt annet. Han forteller at tiden går utrolig fort og at han slipper å tenke på noe. Han synes også at det å spille er mye bedre enn å gjøre andre ting, siden han har få venner og siden han syns skolen er meningsløs og kjedelig.


8.1.1. Terapeutens refleksjoner:

Som terapeut opplevde jeg at det å ha satt meg inn i noen fakta knyttet til spilleavhengighet og hvilke tanker svært mange spilleavhengige gjør seg i forbindelse med spilling, hadde vært viktig. Det å kunne presentere gjenkjennende beskrivelser av Monrads viktigste aktivitet (automatspilling), og på mange måter appellere til hans ”kunnskaper” og vitebegjør knyttet til spill, var viktig. For meg opplevdes den psykoedukative tilnærmningen i dette tilfellet som avgjørende for alliansen. Det å ta Monrads verden på alvor og å forholde oss til denne, fremfor å starte med problematferd (henvisningsgrunn) og sykdomsfokus, tror jeg bidro til at Monrad fikk tillit til at den han skulle prate med om spilling - som på samme tid var hans drøm og hans forbannelse - faktisk kunne noe om temaet.

Dersom jeg ikke hadde hatt noen fakta om spilleavhengiges forestillinger om spilling, samt hvordan spilleautomater fungerer, tror jeg veien til en allianse kunne vært mye lengre.
8. HISTORIEN OM TERAPIEN.  Monrads kamp mot Spilledjevelen

Den psykoedukative innfallsvinkelen bidro i dette tilfellet med at Monrad ønsket å komme tilbake for å snakke om spilling.

Monrad viste tidlig tillit gjennom å fortelle om hvor mye han spilte for og hvilke virkemidler han brukte for å finansiere spillingen. Noen av virkemidlene hadde kriminell karakter. Det var et dilemma å vite hvordan jeg skulle forholde meg til dette. Jeg opplevde at tilliten var sårbar og avgjørende for behandling, samtidig som det opplevdes rart å ikke skulle ha de kriminelle aspektene som tema. Løsningen ble å legge de midler tidlig til side og ta de opp senere i forløpet dersom vi kom inn i en behandlingssituasjon.

Spørsmålet om hvorfor Monrad spilte, kan ikke besvares med nøyaktighet. Allikevel kan biter fra Monrads historie (som beskrevet tidligere) hjelpe med å danne noen hypoteser knyttet til hva som fikk ham til å spille, hva spillingen gjør med ham, hvilke alternativer til spilling Monrad opplever at han har.

Fra terapeutens ståsted oppleves det som om Monrad gjennom sin spilling har funnet en vei å flykte fra det som oppleves som en både kjedelig og vanskelig hverdag. Han beskriver at tiden går raskere, at han glemmer alt annet og at det er deilig. I tillegg til at hverdagen oppleves kjedelig (forstått som mangel på interesser og på nære relasjoner), inneholder den stort sett ingen områder hvor Monrad føler seg flink, bekreftet eller satt pris på.

Monrads spilling oppleves fra terapeutens ståsted som et svar både på manglende mestring og manglende innhold i livet og som et mulig svar på drømmen om en annerledes framtid.


Monrad fortsetter å komme for å snakke om spilling og om automater. Han synes fremdeles ikke at spillingen i seg selv er et stort problem, men synes det er ok å snakke med noen.

Vi fortsetter med psykoedukativ og kognitiv tilnærming. Blant annet går vi igjennom hvordan opplevelsen av nesten gevinst gir oss samme følelse som gevinst og vi ser litt på hvordan hjernen faktisk fungerer. Vi snakker også om hvordan vi mennesker er geniale til å skape mønstre også der hvor de ikke finnes. Og hvordan dette bidrar til å gjøre maskinene til god butikk. Underveis kommer Monrad med beskrivelser og opplevelser som er like eller skiller seg fra de kognitive fenomenene vi gjennomgår.
Etter hvert går vi mer systematisk til verks for å se litt på hvilke tanker som bidrar til at Monrad synes det er lurt / bra å spille. Vi plukket ut to tanker som særlig viktige.

1) Tanken på spillere som Proffer eller Amatører
Monrad kommer først med en beskrivelse av hva som kjennetegner personer i de ulike kategoriene. Og etter hvert stiller vi spørsmål som blant annet: er proffene rikere enn amatørene? Hvis ikke, hvorfor? Hvordan forklarer vi at de som spiller mest er best, når vi vet at 10% av de som spiller står for 90 % av omsetningen?

2) Jeg er annerledes enn de andre spillerne.
Monrad bruker sin nye kunnskap og kommer etter hvert fram til at det ikke kan finnes noe skille mellom proffe og amatører. Men han opplever en klar forskjell på seg selv og de andre spillerne. Vi utforsker denne forskjellen. Monrad mener at han ikke ønsker å spille resten av livet. At han har en plan og skal få seg et liv, han trenger bare den store gevinsten først. Han ser på de eldre som står og spiller som ”tapere”.
Vårt neste tema er å finne ut helt konkret hva som er likt og hva som skiller Monrad fra de andre spillerne. Etter noen runder med utforskning kommer vi fram til at alle håper på gevinst, og at det å bli rik er like (lite) sannsynlig for alle. Det som kanskje er annerledes er at Monrad vet at han ikke vil ende opp foran automatene resten av livet. Og det som ganske sikkert er annerledes, er Monrads tanker om akkurat hvordan han kan bruke en eventuell gevinst til å skape seg et godt liv.


Monrad spiller litt mindre. Men han slutter ikke. Når han ”sprekker” føler han seg idiotisk etterpå og blir enda mer opptatt av å vinne tilbake. Han beskriver at det på en måte er verre nå, selv om han spiller mindre, fordi han liksom vet hvor dumt det er.
8.2.1. Terapeutens refleksjoner

Monrad tok raskt til seg ny kunnskap knyttet til sannsynlighet og avhengighetens vesen. Han ble veldig god til å huske og presenterere argumenter mot spilling. Den nye kunnskapen så på den ene siden ut til å føre til en lettelse hos ham. På den andre siden ble den en belastning siden han allikevel fortsatte å spille.

Jeg opplevde at innsikten i både kognitive og mekaniske (automatens) mekanismer ikke hadde nok preventiv funksjon i seg selv, til å slutte å spille. Monrads spilling hadde både vært en flukt fra en hverdag som ikke fungerte så godt, og den hadde representert en drøm om en framtid, ”et liv”. Myter om spillkompetanse, om lykkedager og om givende maskiner hadde lenge vært myter som skapte mening i Monrads tilværelse.

Dersom vi ikke fant noe å erstatte spillingen med, og fant fram til noe annet som kunne bære drømmen om framtiden, ville det bli vanskelig å oppnå ønsket kontroll over spillingen.


I de tidligere behandlingsfasene hadde mye av fokuset vært på å undersøke om det var lurt å spille, og å prøve ut en del av de forestillingene Monrad hadde om spilling. Etter vi hadde arbeidet en stund med å kartlegge hvilke tanker som fulgte tanken på å spille og arbeidet med alternative tanker, begynner Monrad å spille mindre. Han trener på å legge opp ruter utenom faste spillesteder og han opplever at han kjenner igjen tanker som ikke er ”sanne” og at det føles fint å ”avsløre dem”.

I den neste fasen jobber vi med å finne ut hvordan Monrad skal kunne slutte helt med å spille.

Vi lager to plansjer der vi beskriver hvordan livet til Monrad ville være om ti år:

a) hvis jeg fortsetter å spille
b) hvis jeg slutter å spille

På plansje a) svarer Monrad at han antageligvis vil havne i fengsel. Han må bli kriminell for å finansiere spilling og i fengsel er det så mye narkotika. Han vet ikke om han ville begynne å ta det, men regner med at han vil begynne å deale. Han tror ikke han vil ha jobb og han regner med at han ikke vil ha hatt kontakt med familien. På spørsmål om det kan gå annerledes og om det ville være noe positivt med å fortsette å spille, svarer han at det kan bli bra hvis han
vinner minst en million. Men at han ikke tror han kommer til å vinne. I hvert fall er det ikke sikkert.
På plansje b) svarer Monrad at han vil kunne få seg en jobb hvis han slutter å spille. At han kanskje vil kunne få seg kone og barn. At han i så fall fortsatt vil ha kontakt med familien sin, og at han ville slippe gjeld og pengestress hele tiden. Og hatt noen venner. Men han skjønner ikke helt hvordan han skal få det til uten en startkapital.


Monrad forteller selv at han synes han fort kommer på løsninger og er flink til å finne opp ting. Han liker å trene og holde seg i form og tenker at det kanskje ville vært ok med en jobb der han bruker kroppen. Han presenterer eksempler som snekker og rørlegger. Vi snakker en del om hvor flink han er til å fortelle historier. Og om det er noen måte han kan bruke denne evnen på skolen. Han sier at den kanskje kan brukes til å få til norskstiler bedre, selv om det er kjedelig å skrive uansett. Vi snakker videre om hvordan historiefortellingsevnen og kreativiteten kan brukes på andre måter enn knyttet til spilling. Monrad kommer med flere eksempler, som for eksempel å sette opp massasjestoler på tog og buss-stasjoner som man betaler for å få til å virke (noe han hadde sett i USA).

Vi kommer inn på de to gangene hvor Monrad hadde beskyttet seg mot overgrep. Hvordan han tok vare på seg selv. Jeg spør mye om hva som gjorde at han turte, og hvordan han klarte å tenke så raskt som han gjorde. Vi snakker også litt om hva som kunne ha skjedd hvis Monrad ikke hadde beskyttet seg.

8.3.1. Terapeutens refleksjoner.
Vi jobbet med å finne alternative historier om Monrad. Historier som kunne sette lys på evner og interesser som kunne gi grobunn for nye veier og muligheter. Vi jobbet lenge med å bruke Monrads kreativitet i forhold til å lage historier til å dreie seg om hvilke alternative aktiviteter Monrad kunne gjøre i stedet for å spille, uten å måtte gi slipp på alle drømmene. Og vi jobbet med å forsøke å bruke hans overbevisende evner til å overbevise seg selv om at det fantes andre muligheter.

Et ledd i behandlingen var å finne ut hvordan denne evnen til å "ordne opp" samt hvordan hans kreativitet og evne til å skape historier kunne spille seg ut på andre måter.


Det at Monrad selv skapte historiene og var engasjert i scenariene, oppleves avgjørende i forhold til effekten de syntes å ha, som for eksempel en tydeliggjøring av hva spilling kunne føre til på lengre sikt og dannelsen av et realistisk alternativ i forhold til et liv uten spilling og den store gevinsten.

Monrad spilte mindre. Men han spilte enda. Og neste trinn ble å finne ut hvorfor Monrad fortsatte å spille.

8.4. Eksternalisering. Monrads kamp mot Spilledjevelen.

Monrad sier at "det er noe som får meg til å spille allikevel. Selv om jeg vet at det ikke er lurt og selv om jeg vet at jeg på en måte graver min egen grav, så klarer jeg ikke å slutte helt". Det var i arbeidet med å finne ut hva dette noe var, at Spilledjevelen vokste frem.
Jeg foreslår at vi skal prøve å gi dette "noe" et navn, noen egenskaper og kanskje til og med et utseende, for å vite mest mulig om hva eller hvem som skulle bekjempes slik at Monrad kan slutte helt med spilling. Monrad beskriver dette noet som en Spilledjevel. Han synes Spilledjevelen er riktig ord fordi den får ham til å spille selv om han ikke egentlig vil det. Og fordi når Monrad spiller så medfører det at han gjør idiotiske ting og tenker tanker han ikke ønsker å tenke.

Monrad beskriver Spilledjevelen som en slags ånd med fjes. Monrad forsøker å tegne den og sier "selv om den ikke er akkurat sånn, ligner den". Den har bare hode, svarte øyne og stor munn og Monrad forklarer at den er virksom, har Monrad forklart at det særlig er to områder der Spilledjevelen har sin styrke. Det er i forhold til å så tvil rundt Monrads nye kunnskap om spilleautomater. Og å så tvil om Monrad kan få seg noe liv, hvis han ikke vinner stort.


Et annet eksempel er:


Monrad føler at Spilledjevelen ler av han.

En stund jobber vi med å kartlegge hva som skal til for at Spelledjevelen sin latter blir mer eller mindre sterk. For eksempel forteller Monrad at hvis han har fått til noe på skolen, eller pratet med noen, så blir den svakere. Og hvis han har planer lørdag eller søndag, så er det mye
lettere å ikke spille. Hvis han har kontanter på seg, kommer den oftere enn hvis ikke. Monrad sier også at latteren til spilledjevelen blir sterkere hvis han ikke får penger til ting han ønsker seg eller hvis moren sier at han lyver.

Vi jobber med hvilke av disse faktorene vi lett kan gjøre noe med og hvilke som er vanskeligere å gjøre noe med. Eksempelvis foreslår Monrad at han kan slutte å gå med kontanter, og jobbe litt med skolen sånn at han ihvertfall i noen fag har forberedt seg. Monrad kan prøve å lage planer for helgen men synes det var litt vanskelig siden han ikke kjente så mange som ikke spilte. Men sier at han har tenkt på at han vil starte med klatring. Videre kommer han fram til at han ikke kan få penger til alt han ønsket seg. Og at han uansett blir sint når moren sier at han lyver.

Monrad sier at Spilledjevelen lo mindre hvis han vant enn hvis han tapte. Og at hvis han sluttet å spille ville det ikke være noe å le av, og da ville den antagelig forsvinne helt. Monrad sier at det er to måter han skal kjempe mot spilledjevelen. Han skal gjøre ting. Han skal gjøre det vanskeligere for den ved å gjøre det vanskeligere å spille. For eksempel slutte å gå med kontanter, og finne på flere planer. Og jobbe litt mer med skolen. Også skal han slå spilledjevelen ved å tenke enda bedre enn spilledjevelen. Når Spilledjevelen sier at han ikke hadde noen sjans til å få seg et liv, skal han se for seg og tenke seg hvordan han kan bli lærling og jobbe. Han kan tenke på at han skulle fikse seg hus og at han vil få familie. Og tenke på hvordan dama hans kom til å se ut.

Monrad snakker om hva som er Spilledjevelens farligste styrke. Det er troen på gevinsten. Og hva som er Spilledjevelens største svakhet. Det er at den ikke er sann. At argumentene faktisk ikke stemmer. Men av og til tror Monrad på den allikevel. Vi måtte finne en verdig motstander til Spilledjevelen. Vi ser på historiene Monrad hadde fortalt selv og blitt fortalt av moren, for å finne noen ”Monrader” som kan slå spilledjevelen. De viktigste vi finner er:

Monrad Beskytteren, som hadde reddet Monrad fra overgrep to ganger. Han er sterk. Han har muskler som kan stå imot latteren
Og Monrad Historiefortelleren er smart. Han kan finne argumenter som er bedre enn Djevelens.

Tidlig i denne fasen sier Monrad ”Jeg ville vært et bedre menneske hvis det ikke hadde vært for Spilledjevelen”.

8. HISTORIEN OM TERAPIEN. Monrads kamp mot Spilledjevelen
Etterhvert går Monrad inn i en prosess der han prøver å bli en bedre Monrad, den Monrad han egentlig er hvis det ikke hadde vært for Spilledjevelen.

_Den snille Monrad_ som tror at det finnes en Gud, og som synes det er bra å være snill, kan også brukes, som støtte til de andre Monradene (selv om Monrad ikke selv synes dette er den sterkeste).


8.4.1. Terapeutens refleksjoner

Det å først finne fram til og snakke om alternative sider ved og historier om Monrad var viktig for å endre Monrads negative selvbilde. Monrad var ikke bare en spiller og en taper. Han hadde mange andre sider, og flere fortellinger om seg som fortalte en annen historie.

Monrad sier at han ville vært et bedre menneske hvis det ikke hadde vært for spillingen.
Jeg opplever dette som en viktig setning. Den sier noe om at Monrad har tilgang til å se et bedre jeg, et annet ”possible self” (plausibelt/mulig selv). Dette betyr at Monrad erkjenner at han hypotetisk sett både kunne vært en annen og at han kunne vært et annet sted hvis det ikke hadde vært for spillingen. Denne evnen til å se at noe ”kunne vært annerledes” samsvarer med hva McAdams beskriver som en sentral del av ungdommens kognitive utvikling. Erkjennelsen av at en selv kunne vært annerledes, kan bidra til fortvilelse over at man ikke er slik man kunne ha vært, men bærer også i seg håp om at det er mulig å skape endring. Troen på endring kan bidra til å øke opplevelsen av å være aktør i eget liv, og bære i seg både evnen og muligheten for faktisk forandring.

Men mytene omkring maskinene var fremdeles sterke. For å redusere styrken i disse, måtte mytene om Monrad (beskytteren, historiefortelleren og den gode) forsterkes ytterligere.

Monrad erkjenner at han har andre muligheter, andre evner og egenskaper som er satt i skyggen av spillingen, og at han ikke _bare_ er en spiller og en problemmaker. Han opplever at det finnes en bedre Monrad, hvis vekst har vært hindret og hemmet av spilledjevelen.
Prosjektet nå ble i stor grad å finne både ”Landscape of Acion” altså hendelser som kunne bekrfte Monrad som beskytter, som snill og som historieforteller. Og å undersøke hvilke
"Landscape of Identity”, hvilke intensjoner hendelsene representerte, hvilke verdier som lå til grunn for disse, og hvilken kunnskap og innsikt som bygget opp under verdiene.

Det å eksternalisere problemet og snakke om spilledjevelen, var muligens med på å gjøre det lettere å ta opp jakten på denne bedre utgaven av seg selv. Behov for rettferdiggjøring, fornekting eller forsvar av (spille)atferden ble mindre nødvendig, da ansvaret for elendigheten i større grad kunne bæres av Spilledjevelen. Identiteten og selvfølelsen blir mindre truet i en slik forståelse, og bidrar til mulighet for selvinnsikt og for å skape motivasjon for og tro på endring.

Ved tilblivelsen av Spilledjevelen, var det som om Monrads skamfølelse over å spille mot bedre vitende, slapp litt taket. Håplosheten når han sprakk ble mindre, fordi han kunne tenke over at det var en grunn til det som handlet om Spilledjevelens styrke, mer enn om hans egen idioti. Og motivasjonen for å jobbe for å bli sterkere var større enn for å jobbe mot å bli mindre dum. Han kunne også se på episoder i etterkant og ble flink til å se hva som gjorde at han vant eller tapte kamper mot spilledjevelen.

For Monrad ble Spilledjevelen en reell motstander. I stedet for å oppleve å hele tiden kjempe mot seg selv, synes det som om kampen nå fikk mer mening og et annet innhold. Historien ble omskrevet fra å være Monrads kamp mot egen inkompetanse, til å bli Monrads kamp mot en Spilledjevel.

Den narrative tilnærmingen og bruk av eksternalisering synes i dette tilfelle å være avgjørende for å beholde og å gjenskape drømmer om og troen på framtiden. Og for å redusere skammen nok til å tørrer å tro på drømmene. I Monrads tilfelle var psykoedukativ tilnærming viktig for alliansen. Og i kombinasjon med kognitiv terapi for å ta livet av falske forestillinger. Men for å gjenreise verdighet og skape motivasjon og tro på et liv uten spilling og den store gevinsten, synes bruk av narrativ tilnærming og eksternalisering å ha vært avgjørende. En annen gevinst og en mulig vei for å oppnå verdighet og tro på framtiden, måtte skapes gjennom alternative selvbilder, myter og fortellinger. I dette tilfellet var det nødvendig for at Monrad kunne finne sine egne våpen i kampen mot sin Spilledjevel.
9. DISKUSJON

9.1. Hvilke aspekt kan være viktig å vurdere i arbeid med unge spilleavhengige?
Psykoedukativ og kognitiv atferdsterapi viser gode resultater i forhold til å jobbe med fastlagte skjema knyttet til seiglivede myter om spillets natur. Jeg vil her drøfte hvorvidt narrativ tilnærming og et utvidet fokus på ungdommenes psykologiske forutsetninger og tema kan være viktige supplement i behandlingen.

9.1.1. Ungdommens utviklingspsykologiske forutsetninger og muligheter.

Utviklingen av kognitive ferdigheter i ungdomstiden fører med seg endringer i måten å tenke på og i måter å vurdere seg selv og verden på. Som McAdams sier, er det i denne perioden identitetsdannelsen gjennomgår sin viktigste utviklingsfase. Siden det i ungdomstiden skjer en utvikling av nye forståelsesrammer og nye virkelighetsoppfatninger, er dette en potent periode for endringsarbeid. Mette Bengtson skriver at dersom man utelukkende fokuserer på behandling av ungdommens symptomer (eksempelvis spilleavhengighet), kan man bidra til å kamuflere tema som for ungdommen selv kanskje er de mest sentrale (eksempelvis tema knyttet til spørsømlig om hvem man er) (Bengtson, 2007). For at ungdommen skal kunne utnytte sitt endringspotensiale på en konstruktiv og omfattende måte, krever det at ungdommen får jobbe med tema de selv opplever som sentrale og meningsfulle.
9.1.2 Ungdommens psykologiske tema

Ungdom er som nevnt midt i prosessen knyttet til det å skape seg en identitet. Vi har sett at ungdomstiden er en periode der autonomi, selvstendighet og spørsmål om hvem man er, er sentrale tema. Man går fra kjent til ukjent (McAdams, 1993; Bengtson, 2007). De fleste ungdom er innom eksistensielle spørsmål som; ”Hvem er jeg under overflaten?”, ”Hvem er jeg i forhold til andre?”. Som vist reaktualiseres tema knyttet til selvpapplevelser, blant annet gjennom utvikling av reguleringskompetanse og autonomi. Vi har også sett at ensomhet er et aktuelt tema for mange ungdommer, og med dette, et økt behov for å bli forstått og av å høre til i ett miljø.

Siden vårt samfunn ikke lenger gir en allmenn og enhetlig forståelse av hvordan vi bør leve, er det i økt grad opp til oss selv å definere mening og velge retningslinjer for hvordan vi kan leve et ”godt liv”. Som vist i kapitelet om ungdom er det i ungdomfasen vår identitetsdannelse gjør sitt største utviklingssprang. Det er i denne fasen man skal finne sin definisjon av hva man tror på og hvordan man vil leve. Mange ungdom er midt i denne prosessen når de kommer i terapi. Jeg tror derfor det er meningfult å inkludere dette som tema i terapien. Det kan bidra til en opplevelse av terapien som meningsfull, noe som kan øke ungdommens motivasjon for å komme til timene (Duncan & Miller, 2000). Et fokus på identitet kan også ha betydning for terapiens effekt, både i forhold til redusert problem og i forhold til økt mestring generelt. Vi vil senere se nærmere på hvorfor og hvordan.

9.1.3. Å være eller ikke være en spiller.

For voksne spilleavhengige er muligens denne problemstillingen mindre relevant. Flere har etablert familie og / eller andre nettverk som de opplever det meningsfullt å vende tilbake til etter endt terapi. Flere voksne har i større grad enn ungdom en fortrolighet med egne muligheter, resurser og begrensninger. De har en historie før spillingen, som har gitt dem en kontekst å høre til i. Selv om denne konteksten også kan inneha problemer og utfordringer, er den kjent. Man vet hva man vender tilbake til, og muligens har den kognitive terapien også bidratt til innsikt i hva som eventuelt bør endres i denne.

For å kunne slutte å spille må man ha tro på at det finnes et liv etter terapien og utenfor grupperommet. Gjenkjennelse med andre spilleavhengige kan være svært viktig, men ikke nødvendigvis tilstrekkelig. Nye skjema trenger en kontekst der de blir betydningsfulle og meningsskapende. Det å avsløre og avdekke at ens atferd ikke er fornuftig eller bra, vil ikke nødvendigvis ha effekt hvis man ikke i den nye forståelsesrammen også gis en tro på at de nye skjemaene og den nye forståelsesrammen bærer i seg et alternativ det går an å leve med. Muligens kan narrativ tilnærming hjelpe til med tydeliggjøring av slike alternativer.

9.2. På hvilke måter kan narrativ tilnærming gjøre en forskjell i arbeid med unge spilleavhengige?

I narrativ tilnærming er det fokus på å forankre personens identitet i andre erfaringer enn de som er tilknyttet problemet. Man vil utfordre en selvforståelse knyttet til problematferden, og gjennom unntakshistorier medskape en identitet forankret i personens verdier.

"Det myter tradisjonelt har gjort på et kulturelt nivå, kan en personlig myte gjøre for et individ, i form av å belyse verdier og tydeliggjøre identitet, en "hellig" fortelling som inneholder personlig sannhet" (McAdams, 1993 s. 34).

9.2.1. Hvordan forankre identitet i verdier?

Verdiene må bevisstgjøres og begrepsfestes. Dette gjøres gjennom mytteskapningsprosessen som er beskrevet tidligere. Man undersøker hva den unge verdsetter, ønsker og drømmer om for seg og andre. Deretter finner man (unntaks-)historier der verdiene har kommet til uttrykk. Som tidligere beskrevet bygger man bro mellom historiene og verdiene; mellom "Landscape of Action" og "Landscape of Identity". Gjennom dette forankres identiteten i konkrete erfaringer. Verdiene blir mer enn ord, de blir konsistente kvaliteter ved personen, manifestert
gjennom handling. Gjennom jakt på flere små og store unntaksfortellinger, vil flere verdier komme fram, og flere historier vil huskes.

De historiene der personens handlinger samsvarer med verdiene er de som gis mest betydning. Man har anvar for alle sine handlinger, men det er de verdibaserte som forteller noe om identiteten. Det kan være ulike årsaker til at man ikke alltid handler i samsvar med sine verdier. Noen av disse årsakene kan identifiseres, operasjonaliseres og gjøres noe med. Det er vanskeligere å gjøre en identitet operasjonaliserbar. Å medskape en identitet forankret i verdier endrer tanker rundt hvem man er. For eksempel; ”mine verdier sier mer om hvem jeg er, enn mine nederlag” og ”jeg er ikke det jeg har gjort, jeg er det jeg tror på”.

9.2.2. Hvorfor forankre identitet i verdier?

Fysiologiske og mentale endringer, kan som nevnt i ungdomstiden være så store og skje så raskt at selvopplevelsene kan bære preg av fremmedgjøring og manglende sammenheng. Konstruktive og funksjonelle narrativer, skapt i bevegelsen mellom ”Landscape of Action” og ”Landscape of Identity” kan bidra til å skape mening og sammenheng i ens historie. Dette kan føre til økt opplevelse av kontinuitet og konsistens (man er den samme) på tross av forandringene. Gjennom bevisstgjøring rundt verdier blir identiteten tydeligere, man ”var” noe før man begynte å spille og man ”er” noe selv om man slutter.


Den narrative tilnærmingen gjør det mulig å endre personens måte å attribuere på, gjennom å se tidligere nederlag og suksesser i nytt lys. En terapeutisk effekt kan være at alternative erfaringstolkninger bidrar til at ungdommen i større grad ser tilfeldigheter eller andre faktorer som medvirkende i forhold til nederlag, og egne verdier og handlinger som medvirkende faktorer i forhold til sine suksesser. Nye perspektiver kan altså bidra til å løse opp i en negativ attribusjonsstil.
9. DISKUSJON

Monrads kamp mot Spilledjevelen


9.3. Er det tilfeller hvor narrativ tilnærming vil være unødvendig eller uheldig?

Muligens vil narrativ tilnærming ikke være relevant hos spilleavhengig ungdom der problematikken er tydelig avgrenset; hos ungdom der et konstruktivt (nok) selvbilde er etablert og der identitetsskapningen har flere områder å spille på enn spillearenaen. For ungdom som har tillit til egen mestrings generelt, og som høvdsaklig trenger teknikker til å slutte å spille, vil kognitiv og psykoedukativ gruppeterapi kunne være tilstrekkelig. Det å lete etter nye narrativer eller eksternalisere problemet, vil i slike tilfeller kunne være både unødvendig og forvirrende. Eldre ungdom som begynte å spille sent i ungdomstiden vil oftere ha lenger erfaring og mer etablerte selvbilder og myter om seg selv og verden, og flere av disse vil derfor oppleve å ha mer å vende tilbake til etter behandling.

Ikke alle ungdommer vil best kunne nås gjennom en narrativ tilnærming. Terapeutisk vil arbeid med barn ofte bære preg av symbollekk og arbeid med voksne være knyttet til samtaler og det å skape og dele refleksjoner. Ungdom befinner seg i en ”midt i mellom-periode” (Sundet, 2000). Ungdomstiden vil ofte inneha erfaringer, følelser og tanker som ikke alltid lar seg romme i det tilgjengelige vokabularet. ”Fordi perioden innebærer re- og nyorganisering, må en regne med at det er opplevelsen av noe nytt som stiger fram, som er mer helhetlig enn det som verbaliseres” (ibid. s. 125). Som nevnt tidligere kan språket beskrives som en kilde mellom to samtidige former for interpersonell opplevelse (Stern, 1985). Narrativ tilnærming er en tilnærming med mye fokus på språk. Ord som skal kunne beskrive ens problemer kan kjennes fremmede eller manglende, og veien fram til verdier, håp og unntaksfortellinger kan i noen tilfeller være lang. Å arbeide narrativt med ungdom forutsetter at de innehar både en

En person i terapi vil ofte selv ha en teori om hvordan vedkommende best blir hjulpet og hva som kan skape endring. Hvis den narrative tilnærmingen på ingen måte er i samsvar med ungdommens egen endringsteori, vil det være hensiktsmessig å benytte alternative tilnæringer, da samsvar mellom personens endringsteori og den tilnærmingen som benyttes har innflytelse på faktisk endring (Hubble, Duncan, & Miller, 1999). Det å la ungdommen påvirke innhold og form i terapirommet, er også en viktig faktor i forhold til å anerkjenne ungdommens reguleringsbehov og -komptanse. Ungdommen må merke en toleranse for at de får lov å være der de er og den de er. Ingenting passer for alle. En tilnærtings effekt vil være avhengig av at ungdommen opplever terapitiden som meningsfull.

Det vil kunne være tilleggsproblemer utover spilleavhengigheten som vanskeliggjør bruk av narrativ tilnærming. Hvis man lider av schizofreni eller er diagnostisert med en alvorlig personlighetsforstyrrelse, kan andre tilnærninger som krever mindre grad av historiebeskrivelse være mer adekvate. Komorbiditet i seg selv trenger ikke utelukke narrativ tilnærming, selv om den eventuelt må kombineres med annen og eventuelt medikamentell behandling. Et fokus på erfaringer og historier vil allikevel kunne bidra til at endring skjer. For mange vil en endret selvopplevelse, økt mestriskompetanse og nye perspektiver på en selv, kunne bidra til å befeste endringer, også uavhengig av intellektuelle forutsetninger, alder og andre diagnoser.

Ungdommer har generelt et her og nå fokus. Tidligere erfaringer og historier om fortiden bør derfor relateres til en aktuell problemstilling som omhandler hvordan ungdommen fungerer og har det i dag (Bengtson, 2007). Relevansen bør være tydelig og uttalt for at ungdommen skal oppleve det som meningsfullt å snakke om ting som har skjedd. Men hvis den er det, kan fortellinger om ”meg” være en måte ungdommen kan bli reinvoltvert og reengasjert i eget liv.
9.4. Hvilken rolle kan eksternalisering av problemet ha i terapien?
I noen tilfeller kan personen oppleve at årsaken til eget problem er forankret i den man er, i identiteten til personen. Og i noen av disse tilfellene vil det å finne unntak og alternative historier og forankre disse i personens verdier, ikke alene eller i tilstrekkelig grad løse opp denne forbindelsen. Noe som kan bidra til å fremme skille mellom problem og person, er å skille personens identitet fra problemets identitet gjennom å bruke eksternalisering. Ved bruk av eksternalisering kan man rette fokus på hvordan problemet ser ut ”i seg selv” og hvilken negativ innflytelse det har hatt i forhold til å la vedkommendes verdier styre tanker, følelser og atferd. For noen vil det å gi problemet egenskaper som form, motivasjoner og intensjoner bidra til fremveksten av egne ønsker, intensjoner og motivasjoner (som er kvalitativt annerledes enn problemets). Hvis man gjennom eksternalisering får et bilde av hva problemet har stått i veien for, vil muligens dette føre til tydeligere beskrivelser av personens verdier, og være et bidrag i arbeid med å bygge brøer mellom ”Landscape of Action” og ”Landscape of Identity”.

9.5 Utfordringer knyttet til bruk av eksternalisering
I eksternalisering brukes metaforer for å beskrive problemet. En utfordring relatert til å velge metaforer knyttet til kamp og seier, er at dersom problemet kommer tilbake senere, vil dette kunne oppleves som et stort nederlag, der ens egne strategier og forsvar er blitt beseiret (White, 2007). Da kan tapet lett komme til å hvisse til ens manglende mestringsegenskaper og knyttes til ens identitet. Derfor må de metaforer og det språket man tar i bruk i forbindelse med eksternaliseringen, velges med omhu. De metaforene vi benytter oss av, vil være med på å forme vår opplevelse av hva problemet er og hvordan det best kan bekjempes. De vil også styre vårt fokus når vi undersøker problemet, og hvordan vi forholder oss til det. Hvis man velger krigs- eller kampmetaforer, må det være tenkt igjennom hvorfor og hvordan disse metaforene best beskriver problemet og være bevisst hvilke utfordringer som er knyttet til dette. Hvis man skal bekjempe sitt eksternaliserte problem, må det være fordi man har kommet fram til at man verken ønsker eller trenger å leve sammen med det. I andre tilfeller kan det oppleves mer fruktbar å jobbe seg fram til hvordan man best kan leve med sin ”eksternaliserte ADHD” eller hvordan man kan temme sitt ”depresjonstroll”.
Det er viktig å snakke om muligheten for tilbakefall, hva de kan komme av og ikke minst hva man kan gjøre hvis, eller dersom de kommer. Uten denne samtalen kan opplevelsen av tilbakefall – det å ikke klare kampen mot sitt eksternaliserte problem- spille en negativ rolle i forhold til forståelsen av problemet og evaluering av egne selvbilder og egen identitet.
9. DISKUSJON

Monrads kamp mot Spilledjevelen

Terapeuten må også være varsom med å formidle en forståelse av at problemet utelukkende er negativt. Man må også undersøke om det er noe det eksternaliserte problemet har beskyttet eller ivaretatt. Dette kan være viktig for å vurdere om det er nødvendig å finne en alternativ måte å håndtere de utfordringene som eventuelt bidro til problemets fremvekst, dersom de fremdeles er aktuelle, eller hvis de kan komme tilbake (Axelsen, 1997; White, 2007).

Spillingen kan for eksempel ha hjulpet med å skape avstand til en vanskelig eller kjedelig hverdag. Den kan ha vært den arenaen der ungdommen har kjent på opplevelse av mestring (gambler fallacy) etterhvert som følelsen av å bli en mer kompetent spiller har utviklet seg. Spillingen kan for noen være en flukt fra en virkelighet som ellers er overveldende. For eksempel kan spilleautomater ha hjulpet å regulere inntrykkene, gjennom å skape en ”time out” fra uhåndterbare følelser, tanker og inntrykk. Hvis man utelukker dette aspektet i behandlingen får man ikke muligheten til å undersøke hvordan det spillingen eventuelt ivaretok, kan ivaretas på andre eller nye måter, noe som kan spille en rolle for både terapiforløp og muligheten for tilbakefall.

9.5. Har teoretisk forankring knyttet til menneskeforståelse implikasjoner for terapeutisk tilnærming?


Jeg vil anta at det verken vil være adekvat eller fruktbart å jobbe med alternative historier som utgangspunkt for endring, hvis man i hovedsak tenker at endring skjer gjennom å oppdage, verifisere og behandle isolerte og statiske egenskaper ved personen. I en slik forståelse antar jeg at endring av destruktiv atferd, tenkning eller følelser primært vil finne sted gjennom å oppdage eventuelle mangler eller forstyrrelser og jobbe frem strategier knyttet til å få innsikt i egen natur og gjennom selvoppdagelser og selverkjenner arbeide fram måter å kompensere for eller leve med sin ”natur”.
Monrads kamp mot Spilledjevelen

Den narrative forståelsen av identitet er fra mitt synspunkt verdifull i arbeid med ungdom, da ungdom er i en unik posisjon i forhold til utvikling og konstituering av sine selvbilder. Elspeth McAdam sier at det er mer funksjonelt å se på identitet, ikke som noe statisk eller gitt, men som en prosess der man identifiserer selvets muligheter, slik at identitet blir noe som er i konstant "flow" der nye muligheter kontinuerlig oppdages og brukes (Lang et al., 1997). En slik forståelse gjør det meningsfullt å løfte frem personens muligheter, gjennom å tydeliggjøre identitet. Gjennom bevisstgjøring rundt verdier og hva i ens historie som har bekreftet verdiene, styrkes identiteten og opplevelsen av å ha medbestemmelsesrett og være aktør i eget liv. Det handler om medbestemmelsesrett i forhold til ens framtid, til hvordan man ønsker å definere seg selv, og i forhold til hva som skal skjer i terapirommet. Et bevisst forhold til hvordan man forstår identitet er derfor relevant hvis man ønsker å benytte narrativ tilnærming i arbeid med ungdom.

9.6. Terapeutiske konsekvenser

Der man antar at identitet og selvbilder er sentrale aspekt i forhold til en ungdoms problemer, må deres narrativer og deres myter om dem selv og om verden få en plass i behandlingen. Gode alternative selvbilder må skapes med materiale fra ungdommens egen erfaringer. Historier og erfaringer kan gi retning på hvordan nye selvbilder kan oppnås og vedlikeholdes, og historier fra tidligere er med på å legitimere de nyskapte selvbildenes realisme. Historier fra ens fortid er nesten uten unntak også historier med andre involverte. Erfaringene kan også fungere som utgangspunkt for refleksjoner rundt rådende mekanismer i viktige relasjoner og eventuelt hva som kan og bør endres dersom mekanismene er destruktive.

I jakten på de gode historiene vil det være nødvendig å ikke hoppe over eller bagatellisere de vonde. Ungdommens smerte og opplevelse av håploshet må anerkjennes. Deres avmakst historie må bli gyldiggjort, for å kunne reflektere ungdommens totale livserfaring (Bengtson, 2007). Utelates dette aspektet vil det kunne medføre at ungdommen ikke gjenkjenner eller anerkjenner de nyskapte selvbildene.

Elspeth McAdam sier at de hypotesene vi danner oss, spørsmålene vi stiller og de historiene vi får fram, medskaper de menneskene vi møter i terapirommet. Hun beskriver videre terapi som et moralsk foretagende som forplikter oss som terapeuter å reflektere rundt hva vi medskaper (Lang et al., 1997). I narrativ terapi rettes fokus mot personens historie. Den historien personen forteller vil bære preg av de spørsmål vi stiller eller lar være med å stille.

Narrativ terapi kan sies å tilhøre en tradisjon hvor terapeuten innentar en ikke-vite posisjon. Denne beskrivelsen blir mest meningsfull hvis den etterfølges med en forklaring på hva det er terapeuten ikke vet. I narrativ tilnærming er det nødvendig at terapeuten innentar en ikke-konkluderende og ikke-definerende posisjon. Men like nødvendig er det at terapeuten vet hvordan man kan skape samtaler der personen finner egne definisjoner og konklusjoner, knyttet til egne problemer, erfaringer og historier. Jeg mener at en terapeut som bruker narrativ tilnærming kan være raus i forhold til å dele tanker og fremme hypotesser, dersom personen har nytte av eller behov for dette. Forutsetningen er at terapeuten er villig til å forkaste dem dersom de ikke skaper tanker eller assosiasjoner som gir mening for personen.

Man er to bidragsytere i terapirommet. Personene i terapi er den som har best og mest kunnskap om egen historie og om eget liv. Terapeuten er den som innehar kunnskap knyttet til hvordan glemte historier kan hentes fram, og hvordan fokus og form kan bidra til å skape større mestningsopplevelser, bedre selvbilder og en identitetsforståelse forankret i personens verdier, ønsker og håp.

I dag er det som nevnt få felles ytre arenaer hvor en felles livsforståelse tilbyr en ”mening med livet”. Det er i økt grad opp til den enkelte å definere hensikten med og innholdet i eget liv. Det å finne en større mening i sitt liv, enn en rettferdiggjøring av øyeblikkets verdi (som spilleautomater er et godt eksempel på), er for mange et tema i ungdomstiden. Terapirommet vil for noen være en arena der myte- og meningsskapningsprosessen knyttet til identitet kan gjenfinnes, oppdages eller videreutvikles, hvis den anerkjennes.
10. KONKLUSJON


Empiri viser at det er nyttig å jobbe kognitiv og psykoedukativt med spilleavhengige. Å ha kunnskap om spillets fungering og aktivt jobbe med endring av skjema er viktig for å avlive seiglivede myter om spillets natur. Jeg synes det ville vært interessant å se om - og eventuelt hvilken - effekt det ville dersom en i tillegg anvendte en narrativ tilnærming med flere unge spilleavhengige. Det ville vært spennende å undersøke hvorvidt en tilnærming med et utvidet fokus på identitet påvirker faktorer som frafallsprosent, opplevd mestring knyttet til spillingen og individenes tro på egne muligheter og på egen framtid.
REFERANSER


World Health Organization (2002). WHO ICD-10. 9. oplag [i.e. ny udgave].
## VEDLEGG

### TABELL 1

<table>
<thead>
<tr>
<th>Nivå</th>
<th>Faktorer</th>
<th>Spilleavhengige ungdom</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Intrapersonelt</strong></td>
<td>individuelle karakteristika, kunnskap, holdninger, overbevisninger, evner og personlighets trekk og egenskaper</td>
<td>mann, spanningssøkende, lav selvtillit, dårlige mestringsevner, impulsivitet, sensasjonssøkning, angst og eller depresjon</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Interpersonelt</strong></td>
<td>sosialt nettverk og støttesystem; familie og jevnaldrende som tilbyr / skaper sosial identitet støtte og rolledefenisjon</td>
<td>Familiehistorie med gambling, foreldre eller jevnaldrende konflikt, foreldre eller jevnaldrenes holdninger, manglende familiesamhørighet.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Institusjonelt</strong></td>
<td>sosiale institusjoner med formelle / uformelle regler, reguleringer, politikk som støtter eller fraråder spilleatferd</td>
<td>utdanningsprogrammer, industripolitikk og forsterkning</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Samfunns</strong></td>
<td>relasjoner, standard og nettverk som eksisterer mellom individer, grupper og institusjoner</td>
<td>sosiale normer, media, resurser, tilgjengelighet</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Politisk</strong></td>
<td>lover som regulerer eller støtter, helseforetak forebygging og behandling</td>
<td>politikk rundt aldersbestemmelser, forsterkning, reklamering og lovgivning</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### TABELL 2

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hyppig korrelerende faktorer:</th>
<th>Risikofaktorer:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ulike typer avhengighet i familien</td>
<td><strong>Alder</strong> (15 – 24 åringer har 151% større risiko enn de over 25 til å utvikle spilleavhengighet)</td>
</tr>
<tr>
<td>Venner som spiller</td>
<td>Ungdom har oftere forekomst av problemet enn voksne</td>
</tr>
<tr>
<td>Bruk av alkohol, tobakk og andre stoffer</td>
<td><strong>Kjønn</strong> (gutter størst sannsynlighet) s. 320</td>
</tr>
<tr>
<td>Depresjon</td>
<td><strong>Tilgjengelighet</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Diverse personlighetsforstyrrelser</td>
<td>Spillerfaring (andre etnisiteter enn norske spiller mer)</td>
</tr>
<tr>
<td>Akutte traumer eller langvarige belastninger</td>
<td><strong>Inntekt/utdanning</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>ADHD</td>
<td>Lavere utdannelses- og inntektsgrupper, spiller mer</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Samfunnets holdninger (markedsføring) mindreårige mer sårbare</td>
</tr>
</tbody>
</table>